

شمس اللطیف الکی علمی و فنی کاوش کا عظیم تاریخی مرجع



اول

مخزن حکمت

گھر کا ڈاکٹر و حکیم

شمس اللطیف، ڈاکٹر و حکیم غلام حبیبانی خان صاحب

اعجاز پبلشنگ ہاؤس،
نئی دہلی

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ دَاءٍ إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً
کہاؤں کے جہاں میں نہیں کوئی ایسا
کہ جس کی دوا حق نے کی ہو نہ پیدا

مخزن حکمت

گھڑے کا ڈاکٹر و حکیم

جلد اول

مُصَنِّفُهُ وَمَوْلَاهُ

شمسُ الْأَطْبَاءِ ڈاکٹر و حکیم غلام جیلانی خانصا

سابق میڈیکل آفیسر سفارتخانہ برطانیہ و ایران

ورکن مجلس حفظِ صحت

اعجاز پبلشنگ ہاؤس

۲۰۶۰ کوچہ چیلان، دریا گنج، نئی دہلی ۱۱

جملہ حقوق محفوظ ہیں

جی

۱۹۹۶ء

بار اول:

مخزنِ حکمت کامل

نام کتاب:

ڈاکٹر و حکیم غلام جیلانی خالص صاحب

مؤلف:

۴۰۰
چھ سو

تعداد:

ایس۔ ایچ آفسیٹ پریس، نئی دہلی ۲

مطبع:

۴۰۰
چھ سو روپے

قیمت:

ناشر

اعجاز پبلشنگ ہاؤس

۲۰۶ کوچہ چیلان، دریا گنج، نئی دہلی ۱۱۰۰۰۲

فون: ۳۲۵۳۲۶۸

جلد اول

اس میں یہ دو حصے ہیں یعنی حصہ اول و حصہ دوم

حصہ اول

باب تشریح و منافع الاعضاء بالتصویر اس باب میں بھی کچھ ترمیمات و اضافات کئے گئے ہیں :

باب حفظان صحت۔ اس میں بہت سے اضافات کئے گئے ہیں :

باب تیمارداری۔ اس میں بھی بہت سے ضروری اور مفید اضافات کئے گئے ہیں :

اور آخر میں ضمیمہ نسخہ جات انگریزی و فہرست مضامین :

جلد دوم

اس میں یہ دو حصے ہیں یعنی حصہ سوم و حصہ چہارم

حصہ سوم

باب۔ امراض خوں و امراض عامہ : باب۔ امراض دماغ و نخاع

باب۔ امراض چشم (آنکھ) : باب۔ امراض گوش (کان)

باب۔ امراض بینی (ناک) : باب۔ امراض حنجرہ دریہ

باب۔ امراض قلب (دل) : باب۔ امراض دہن (بان و حلق)

باب۔ امراض معدہ و امعاء :

باب۔ امراض جگر و طحال : باب۔ امراض گردہ و مثانہ

باب۔ امراض جلد و ناخن

باب۔ امراض مخصوصہ مردان :

باب۔ امراض مخصوصہ زنان :

باب۔ امراض حمل و حاملہ : باب۔ امراض ولادت و زچہ

باب۔ امراض اطفال : باب۔ امراض متعلقہ جراحی :

اتفاقی حادثات اور ان کا فوری علاج :

مخروج کو پہلی امداد ضروری :

باب۔ سمیات و تریاقات :

اور آخر میں ضمیمہ نسخہ جات انگریزی و فہرست مضامین :

تقریظ از جناب مسیح الملک حکیم محمد اجمل خان صاحب

بانی و سرکاری طبیہ کالج دہلی و رئیس اعظم - دہلی

میں نے محزون حکمت کو متفرق طور پر دیکھا ہے۔ اس کتاب میں ہر ایک مرض کے اردو عربی اور انگریزی نام بڑی محنت سے جمع کئے گئے ہیں۔ امراض کی تطبیق ایک بڑا مشکل کام ہے اور وہ شخص جو علم طب سے بہرہ رکھتا ہے بخوبی سمجھ سکتا ہے کہ صحیح تطبیق کو ایک مشکل کام ہے لیکن لائق مصنف نے اس خدمت کو بڑی خوبی سے انجام دیا ہے۔

اس کتاب کے تین حصے ہیں۔ حصہ اول میں جسے کلیات طب سمجھنا چاہئے تشریح و افعال الاعضاء حفظ صحت اور تیمارداری بالترتیب تین بابوں میں مذکور ہیں۔ باب تشریح کو بہت سی تصاویر سے مزین کیا گیا ہے جن سے مسائل تشریح عام فہم ہو گئے ہیں۔ ابواب حفظ صحت و تیمارداری میں بھی چند مفید بحثیں ہیں۔ جن کا پڑھنا عام طور پر فائدہ سے خالی نہیں ہو سکتا۔ حصہ دوم میں جو عملیات طب میں ہے تمام امراض کا بالترتیب بیان ہے۔ اس حصہ میں متعدی امراض کا جو ایک علیحدہ باب دیا گیا ہے۔ وہ علم الجراثیم کی جدید تحقیقات کا نتیجہ ہے اور خاص طور پر قابل امتیاز ہے جس کا مطالعہ اطباء یونانی کے لئے ضرور مفید ہو گا۔ حصہ سوم میں مردوں عورتوں اور بچوں کے خاص امراض کا ذکر ہے۔ لائق مؤلف نے مختصر طور پر ہر ایک مرض کے اسباب علامات اور معالجات ڈاکٹری سے تو مجھے واقفیت نہیں ہے۔ اس لئے اس کے طریق علاج کی نسبت میں کچھ نہیں کہہ سکتا۔ البتہ میں نے اس کتاب میں جس مرض کے یونانی معالجات کو دیکھا انہیں یونانی اصول کے مطابق پایا۔ بلکہ بعض امراض کے علاج کا ذکر کرتے ہوئے لائق مصنف نے بعض تجربات ایسے اچھے لکھے ہیں جنہیں قدر کی نگاہ سے دیکھنا چاہئے۔ بہر حال یہ کتاب مفید خاص و عام ہے اور مجھے امید ہے کہ پبلک اسکی قدر کر کے لائق مؤلف کی داد دینے میں بخل نہیں کریں گی۔

یہ کتاب ایک اور لحاظ سے بھی زیادہ عزت کے قابل ہے۔ میں سمجھتا ہوں کہ یہ ڈاکٹری اور طب یونانی کا مجموعہ ڈاکٹروں اور طبیوں کے تبادلہ خیالات کا بھی بہت اچھا ذریعہ ثابت ہو گا اور دونوں گروہوں میں سے اس بے تعلقی کو جواب تک ان میں باہمی اصطلاحات سے واقف نہ ہونے کی وجہ سے پائی جاتی ہے کم کر دے گا۔



جناب رائے بہادر
مسٹر نی این دت جی
(ایم اے)

رجسٹرار آف دی یونیورسٹی آف دی پنجاب فرماتے ہیں۔ محزن حکمت کو میں نے دلچسپی سے پڑھا ہے۔ تندرستی کو محفوظ رکھنے اور بیماریوں کا علاج کرنے کے لئے یہ اردو کی ایک عام فہم عملی اور ضخیم کتاب ہے جس سے بآسانی مشورہ لیا جاسکتا ہے اس میں بچپن اور جوانی کے بھی بہت سے امراض کے علاج و معالجہ کے متعلق خاص خاص ہدایات ہیں اس کتاب کا یہ مدعا ہے کہ یہ وقت ضرورت خاص و عام کے کام آئے اور انکو فائدہ پہنچائے۔ اسکی یہ غرض نہیں کہ یہ خطرناک امراض میں قابل ڈاکٹروں کے مشورہ یا علاج و معالجہ سے مریضوں کو بالکل مستغنی کر دے۔ یہ تمام کتاب آسان اور سلیس اردو میں لکھی ہوئی ہے۔ اس کے باب حفظان صحت میں غذا۔ ہوا۔ پانی۔ ورزش اور مکانات سکنی وغیرہ پر جو مضامین لکھے ہوئے ہیں وہ سب علم آموز ہیں۔

محزن حکمت بحیثیت مجموعی کالجوں اور سکولوں کی لائبریریوں کے لئے ایک مفید اضافہ ہوگا۔

جناب مولوی ضیاء الدین احمد
(ایم اے) (ایل۔ ایل۔ بی)

سپرٹنڈنٹ آف پولیس علاقہ بمبئی فرماتے ہیں:- محزن حکمت مصنفہ جناب شمس الاطباء کا میں نے مطالعہ کیا ہے۔ طب خانگی پر یہ ایک نہایت مفید کتاب ہے۔ روزمرہ کے معمولی امراض وغیرہ میں اس کے سادہ اور زود اثر معالجات کا اور اس کی آسان ہدایات کا میں تو نہایت معتقد ہوں اس لئے میں تو اس کو ہر ایک گھرانے کے کتب خانہ کے لئے ایک نہایت ضروری کتاب سمجھتا ہوں اور خود میں تو اس کو سفر میں بھی ہمیشہ اپنے ہمراہ رکھتا ہوں۔ ایک پیشہ ور معالج کی عدم موجودگی میں اور بالخصوص کیمپ لائف یعنی مسافرانہ زندگی میں معمولی امراض و شکایات کے علاج و معالجہ کے لئے یہ کتاب ایک صحیح اور معتبر رہنما ہے اور چونکہ یہ کتاب بہت آسان طریق پر لکھی ہوئی ہے اس لئے معمولی لکھا پڑھا آدمی بھی اسے بآسانی سمجھ سکتا ہے زفاہ عام کی اس نہایت اعلیٰ خدمت کے لئے جناب شمس الاطباء تمام ملک کے بہترین شکر یہ کے مستحق ہیں۔

تقریظ از جناب

حکیم محمد عبدالعزیز صاحب مرحوم لکھنؤی
والد جناب سفار الملک حکیم عبدالرشید مرحوم و
سفار الملک حکیم عبدالحمید صاحب

میں نے کتاب مخزن حکمت کو دیکھا ہے۔ واقعی یہ اپنے رنگ میں ایک نہایت عمدہ کتاب ہے۔ اس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ اس کے مصنف نہایت قابل و جامع شخص ہیں۔ مجھ کو امید ہے کہ جناب شمس الاطباء حکیم و ڈاکٹر غلام جیلانی خان صاحب نے جس قدر محنت مخزن حکمت کی تصنیف و تالیف میں کی ہے۔ پبلک ضرور اس کی قدر کریں گی۔

نیز ان اطباء کے لئے جو اپنے فن طب یونانی کو حاصل کر چکے ہیں اور طب جدید یعنی ڈاکٹری معلومات سے واقف ہونا چاہتے ہیں مخزن حکمت نہایت مفید ثابت ہوگی۔

جناب ڈاکٹر سر محمد اقبال ضار پی ایچ ڈی،

بیرسٹریٹ لاروفیلو آف دی پنجاب یونیورسٹی فرماتے ہیں:

”مخزن حکمت (یا) گھر کا ڈاکٹر و حکیم“

کو میں نے نہایت شوق سے پڑھا ہے۔ خصوصاً اسکے ایسے تمام مقامات کو جن میں طب قدیم و جدید کے مسائل اختلافی یا اتفاقی پر بحث کی گئی ہے۔ میں و ثوق سے کہہ سکتا ہوں کہ کتاب ”مخزن حکمت“ یا گھر کا ڈاکٹر و حکیم اردو زبان کے طبی لٹریچر میں ایک نہایت قیمتی اضافہ ہے اور اپنے مصنف کے لئے بابر امتیاز ہے۔ میرے خیال میں یہ کتاب عوام الناس کے لئے نہایت کارآمد ہے میں قابل مصنف کو ایک ایسی مفید خاص و عام کتاب کی تصنیف و اشاعت کے لئے مبارکباد دیتا ہوں اور میری یہ عیس خوشی ہے کہ مخزن حکمت کی ہندوستان میں کثرت سے اشاعت ہو۔“

فہرست مضامین مخزن حکمت طبع نجم بہتر تب حروف تہجی

اس فہرست میں تمام امراض وغیرہ کے اُردو عربی و انگریزی نام سب ترتیب وار درج ہیں :-

نمبر صفحہ	مضمون	نمبر صفحہ	مضمون	نمبر صفحہ	مضمون
۱۳۰	آنکھ کی جھلی	۹۸۵	آنکھ مورونی		آ
۱۳۶	آنکھ کی رطوبتیں	۹۸۵	آنکھ مولودی	۳۱۳	آب سرد کا ترپا
۱۳۲	آنکھ کے پردے	۳۹۸	آنکھ انفیکشن	۶۷۴	آبلہ
۱۲۷	آنکھ کے متعلقات	۲۲۱	آچار	۹۷۸	آبلہ فرنگ
۵۲	آواز اور تنفس کے آلات	۱۵	آرٹھروڈیا	۶۹۳	آبلہ گاؤ
۵۳	آواز اور گفتگو	۱۰۸۹	آرٹھروڈوس	۳۳۳	آب لیوں
۶۱	آواز نکلتا	۳۵	آرٹھری جیج آرٹھریز	۳۳۳	آب نارنج
۶۱	آہ کھینچنا	۴۱	آرٹھری اولز	۴۱۵	آپونین
۱۳۳	آئرس	۱۰۳۶	آرکائیٹس	۹۷۸	آنکھ
۱۲۷	آئی	۳۳۳	آش جو	۹۸۱	آنکھ ابرائی
۱۳۱	آئی بال	۳۳۳	آش جو پٹلا	۹۸۵	آنکھ پیدائشی
۱۲۷	آئی برور	۳۳۴	آش جو موی	۹۸۲	آنکھ ثانوی
۱۲۷	آئی لڈز	۱۲۸	آلات اشک	۹۸۴	آنکھ ثلاثی
۱۲۸	آئی لیشرز	۸۱	آنتیں	۹۸۱	آنکھ حاصل کردہ
	۱	۸۳	آنتیں بڑی	۹۷۸	آنکھ حقیقی
۷	اپرائیٹری میٹرز	۸۱	آنتیں چھوٹی	۹۸۸	آنکھ کا علاج ڈاکٹری
۱۰۸۹	اپس تھوٹوٹوس	۸۵	آنتوں کا ہضم	۱۰۰۶	آنکھ کا علاج طبی
۸۱	انتاء عشری	۸۲	آنتوں کی حرکت دودید	۹۹۰	آنکھ کا نیا علاج ڈاکٹری
۴۱۶	اجسام تریاقیہ	۸۲	آنتوں کی ساخت	۹۹۴	آنکھ کا قدیم علاج ڈاکٹری
۱۰۷	احتشاء الصدر	۱۲۹	آنسو کی پھینکی	۹۸۱	آنکھ کبھی
۱۰۰	اخراج بول	۱۲۹	آنسو کی گھٹی	۹۸۲	آنکھ کی علامات
۲۹	اذن القلب	۱۲۹	آنسو کی تالی	۱۰۰۳	آنکھ کے نجات ڈاکٹری
۱۳۸	اذن وقوت سماعت	۱۲۷	آنکھ	۱۰۰۸	آنکھ کے یونانی مجربات
۳۱۰	اذن یسرملی	۱۳۱	آنکھ کا ڈھیلا	۱۰۱۲	آنکھ مجازی
۳۰	اذن بینی	۱۳۶	آنکھ کا موتی	۹۸۱	آنکھ نمسوبہ

۱۰۴	اُم حنوتہ	۷	اطرافِ جسم	۳۲۴	ارادوٹ
۱۰۲	اُم دماغ	۸	اطرافِ زیرین	۱۲	اربطہ
۶۱۸	امراضِ تعفن	۸	اطرافِ سفلی	۱۰۴	ازکناؤدِ میہرین
۹۷۶	امراضِ خبیثہ	۷	اطرافِ علیا	۲۹	الریکل
۹۷۶	امراضِ زہرہ	۶۵	اعتدالِ حرارت	۷۱۴	اری سلیس
۳۶۱	امراضِ متعدیہ	۱۳۷۱۱۱	اعصاب	۳۲۸	اری گہیر یا دوش
۱۰۴	اُم رقیق	۱۲۴	اعصابِ دماغی	۴۲۵	ازالہٴ عھونت
۱۰۳	اُم صفیق	۱۲۵	اعصابِ شریکی	۳۴۶	اسبابِ الامراض
۱۰۳	اُم صلب	۱۲۵	اعصاب کے افعال	۳۴۸	اسبابِ اندرونی
۸۱	اُمعاد	۱۲۴	اعصابِ نخاعی	۳۵۱	اسبابِ بادیہِ رخارجہ
۸۱	اُمعاد وفاق	۱۲۵	اعصابِ ہمدردی	۳۴۸	اسبابِ بدنیہ
۸۳	اُمعادِ غلاظ	۹۳	اعضائے بول	۳۴۶	اسبابِ بعیدہ
۱۰۳	اُم غلیظ	۱۲۸	اعضائے دمع	۳۵۱	اسبابِ بیرونی
۴۰۴	اُمیت	۵۲	اعضائے صوت و نفس	۳۵۰	اسبابِ خارجہ
۴۰۴	ایونی ٹی	۶۷	اعضائے غذا	۳۵۳	اسبابِ خصوصی
۴۱۸	ایونی ٹی انڈو جیل	۱۰۲	اعضائے نفسانیہ	۳۴۸	اسبابِ سابقہ
۴۱۸	ایونی ٹی ایکوارڈ	۸۳	اعور	۳۴۸	اسبابِ قریبہ
۴۱۹	ایونی ٹی ایکٹو	۱۰۲	انغشیہ دماغ	۳۴۸	اسبابِ محرکہ
۴۲۴	ایونی ٹی پے رتو	۹۰	افعالِ جگر	۳۴۸	اسبابِ معدہ
۴۱۷	ایونی ٹی رئیس	۹۷	افعالِ کلاہ گردہ	۳۴۸	اسبابِ واصلہ
۴۱۷	ایونی ٹی فیملی	۹۶	افعالِ گردہ	۶۹	استان
۴۱۷	ایونی ٹی کے اقسام	۱۳	اقسامِ مفاصل	۶۹	استانِ دائمہ
۴۱۷	ایونی ٹی نچرل	۱۰۶	اگلا دماغ	۶۹	استانِ بینیہ
۱۵	ان آر تھ ورس	۲۰۹۷	السراجہ	۱۰۹	اصل النخاع
۴۱۹	اناکولیشن	۱۰۹۷	التقاوہ	۶	اضلاع
۷۱	انٹس ٹائیز	۳۳۴	السی کی چائے	۶	اضلاعِ حقیقیہ
۴۷	انجذاب	۱۰۵۳	الکلب	۶	اضلاعِ خلف
۲۱	انجما و خون	۱۱۳	امتزاجِ حرکت و متعکد	۶	اضلاعِ زور
۲۱۰	انڈے	۱۰۳	اُم جانبیہ	۷	اطرافِ بالا

۶۴	ایسی تل ہیٹ	۳۵۷	اوزان و پیمانے	۳۳۵	انڈے کا پانی
	ب	۱۰۸	اوسط دماغ	۲۱۰	انڈوں کی شناخت
۶۹۹	باد آبلہ	۱۱۹	اوسط دماغ کے افعال	۳۵۵	انڈا مرض
۹۷۸	باد فرنگ	۱۰۷	اُون دھنوں کا مرض	۱۴۲	آلف و قوت شامہ
۸۱	بارہ انگشتی آنت	۳۳۵	اول یمن	۶۵۱	انفلوئنزا
۷۲۲	باریطوس	۴۱۵	آہرک کا نظریہ	۶۶۳	انفلوئنزا قسم تنفسی
۲۰۸	بالائی	۷۵	ایب ڈومن	۶۶۱	انفلوئنزا قسم حقیقی
۹۱	بالقراس	۳۶۲	ایپی ڈیک ڈیزیز	۶۶۳	انفلوئنزا قسم جھیش
۹۲	بالقراس کے منافع	۵۹۰	ایپی ڈیک سیرنی کو سپاٹل مچا	۶۶۴	انفلوئنزا قسم معدی
۷	بانہیں اور مانگیں	۳۴۶	ایشیا لوجی	۶۶۴	انفلوئنزا قسم محوی
۷	بانہہ کی ہڈیاں	۹۶	ایڈری نل	۳۶۱	انفیکشن ڈیزیزز
۹۰	بائل (صغراء)	۷۹۷	ایڈی سنز ڈیزیز	۳۹۵	انفیکشن
۳۱۶	بھپارہ دینا	۷۴	ایٹاٹ گنس	۳۹۸	انفیکشن آٹو
۱۰۷۲	بشرہ خبیثہ	۱۱۳	ایصال تاثیر	۴۲	انفیکشن بی کولائی
۷۸۰	بشور زریہ	۱۳۶	ایکولس ہومر	۴۰۰	انفیکشن زمینل
۱۰۹۶	بچوں کا کزاز		ایکیوٹ پرائے ٹائٹس	۳۹۷	انفیکشن جنرل
۴۳۹	بخار		ایکوالی نیا	۳۹۸	انفیکشن سہل
۲۵۱	بخار ایک دن کا	۶۳۷	ایکیوٹ روماتزم	۳۹۹	انفیکشن پے سے فک
۴۰۵	بخار ہیپیشی کا	۱۱۰۳	ایکٹی نو مائیکروسس	۳۹۷	انفیکشن لوکل
۲۵۵	بخار بلا حرارت	۳۳۵	ایک فلپ	۳۹۸	انفیکشن کمڈ
۲۵۱	بخار پانچ دن کا	۳۳۵	ایلن بری فوڈ	۳۹۹	انفیکشن نان پے سے فک
۶۰۵	بخار پر سوت کا	۸۲	ایلمیم	۳۹۹	انفیکشن وونڈ
۲۵۳	بخار پسینے کا	۶۷	ایلی مینٹری کینال	۱۰۴	آئیکس لان
۲۵۵	بخار پیپ کا	۱۴	ایمفی آر تھروسس	۱۰۷۰	انگارہ
۶۳۲	بخار پیٹ کا	۱۰۷۰	ایمپھریس	۲۲۲	انہضام طعام
۵۴۱	بخار تپ وق	۴۱۵	اینیٹا ڈیزیز	۳۲۷	ایجا
۴۵۳	بخار تجاری	۴۱۵	اینیٹا ٹاکسینہ	۱۷	اوتار
۴۸۲	بخار تجاری کا علاج	۴۲۶	اینیٹا ٹیک	۵۳	اوتار الصوت
۵۰۷	بخار تکان کا	۳۶۲	انڈیک ڈیزیز	۴۲	آوروہ

۶۵۱	۵۷۴	بُخار و بانی	۶۵۱	۴۰۵	بُخار قید خانی	۶۵۱	بُخار تین دن کا
۵۷۴	۴۵۰	بُخار ہذیانی	۶۵۲	۴۰۵	بُخار کا اُترنا	۶۵۲	بُخار جاڑا (موسیٰ)
۴۶۳	۴۵۲	بدعات	۶۵۳	۴۰۳	بُخار کالا رکالا آزار	۶۵۳	بُخار جاڑا کا علاج
۶۴	۵۳۲	بدن کی گرمی	۶۵۴	۴۰۶	بُخار کم ہونے والا	۶۵۴	بُخار جوش خون کا
۱۰۸	۴۵۰	برزخ الدماغ	۶۵۵	۴۰۴	بُخار کی اقسام	۶۵۵	بُخار جہازی
۷۲	۴۳۹	برزخ الحلقوم	۶۵۶	۴۰۴	بُخار کی تعریف	۶۵۶	بُخار چوتھیا
۷۵۸	۴۴۶	برنکائیٹس کیپیری	۶۵۷	۴۰۴	بُخار کی علامات	۶۵۷	بُخار چوتھیا کا علاج
۳۳۵	۴۳۹	بریدجیلی	۶۵۸	۴۰۹	بُخار کی ماہیت	۶۵۸	بُخار چوسے کالے کا
۱۰۶	۴۴۸	بڑا دماغ	۶۵۹	۴۰۰	بُخار کے اوقات	۶۵۹	بُخار حیردی کا
۱۲۰	۴۳۷	بڑے دماغ کے افعال	۶۶۰	۴۰۵	بُخار گھٹے کا	۶۶۰	بُخار خبیث
۱۲۰	۷۲۷	بڑے دماغ میں مراکز وظائف	۶۶۱	۴۰۶	بُخار گلیوں کا	۶۶۱	بُخار خفیف
۷۵	۴۵۱	بطن	۶۶۲	۴۰۵	بُخار لازمی	۶۶۲	بُخار خونی
۳۱	۵۲۶	بطن ایسٹر	۶۶۳	۵۳۶	بُخار لازمی بلغمی	۶۶۳	بُخار خونی پیشاب کا
۳۰	۵۳۰	بطن امین	۶۶۴	۴۵۳	بُخار لازمی چوتھیا	۶۶۴	بُخار داغ دار
۲۹	۵۷۴	بطن القلب	۶۶۵	۴۵۲	بُخار شکی	۶۶۵	بُخار ڈنگو (بڑی توڑ)
۱۰۷	۴۵۳	بطن مؤخر	۶۶۶	۴۰۵	بُخار مالتا دہریا	۶۶۶	بُخار ریت مٹی کا
۱۰۷۰	۵۶۹	بلغمیہ - جمرہ	۶۶۷	۴۵۲	بُخار مثل محرقہ اسہالی	۶۶۷	بُخار زرد
۶۲۹	۵۹۰	بلڈ پائزنگ	۶۶۸	۵۸۵	بُخار محرقہ دماغی	۶۶۸	بُخار سات دن کا
۷۲	۵۹۰	بلعوم	۶۶۹	۵۹۵	بُخار محرقہ سرسامی	۶۶۹	بُخار ساودا دماغی
۱۰۴	۵۷۴	بلیدر	۶۷۰	۴۵۲	بُخار محرقہ ہذیانی	۶۷۰	بُخار سرخ
۱۲	۵۸۱	بندھن (جوڑ)	۶۷۱	۵۸۵	بُخار محرقہ یرقانی	۶۷۱	بُخار سوداوی
۳۳۶	۴۶۴	بجیرز فوڈ	۶۷۲	۴۵۷	بُخار طبریائی	۶۷۲	بُخار سوداوی کا علاج
۹۵۰	۵۶۹	بول الدم جراثیمی	۶۷۳	۵۳۶	بُخار موتی جھرا (مبارکی)	۶۷۳	بُخار سیاہ پیشاب کا
۹۲۲	۴۵۰	بول الدم جراثیمہ قولونیہ	۶۷۴	۴۵۴	بُخار میں موت	۶۷۴	بُخار صفراوی
۱	۵۴۱	بونز	۶۷۵	۵۱۴	بُخار میعادوی	۶۷۵	بُخار صفراوی لازمی
۹	۴۵۱	بونز سیسے مائیڈ	۶۷۶	۴۵۵	بُخار میعادوی (اکتیں دن کا)	۶۷۶	بُخار عارضی (علامتی)
۱۲۷	۴۵۱	بجھوں - آبرو	۶۷۷	۶۳۰	بُخار میعادوی (چودہ دن کا)	۶۷۷	بُخار عفونی
۱۰۴	۴۵۵	بھیجا - دماغ	۶۷۸	۴۵۲	بُخار نوعی (مرضی)	۶۷۸	بُخار قحط کا (لوٹ آنے والا)
۲۶۴	۴۵۴	بے اعتدالی	۶۷۹	۴۰۰	بُخار نوعی (باری کا)	۶۷۹	بُخار قحط کا افریقی

۹۵۸	پلیگ ابارٹو	۱۶۹	پانی میں غذائیت	۹۵۰	بیسویں لیٹریا
۹۵۸	پلیگ ایتھوٹیری	۱۶۵	پانی تل کا	۴۳۶	بیسویں لیٹریا
۹۱۲	پلیگ ان ٹائٹل	۱۶۴	پانی ہلکا	۳۶۵	بیسویں لیٹریا
۹۶۰	پلیگ ہونک	۸۲	پانی ہلکا	۳۳۶	بیسویں لیٹریا
۹۶۱	پلیگ ہونک	۶۳۲	پانی امیا	۹۴۲	بیسویں لیٹریا
۹۶۳	پلیگ ہونک	۱۰۴	پانی امیا	۹۴۴	بیسویں لیٹریا
۹۶۳	پلیگ ہونک	۱۲۴	پانی امیا	۹۴۳	بیسویں لیٹریا
۹۶۱	پلیگ ہونک	۹۰	پانی امیا	۹۴۴	بیسویں لیٹریا
۹۶۳	پلیگ ہونک	۸۹	پانی امیا	۹۴۹	بیسویں لیٹریا
۹۶۲	پلیگ ہونک	۱۲۴	پانی امیا	۱۰۴۸	بیسویں لیٹریا
۹۶۱	پلیگ ہونک	۱۲۴	پانی امیا	۱۰۳۵	بیسویں لیٹریا
۱۰۴۳	پلیگ ہونک	۱۲۴	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۵۳	پلیگ ہونک	۱۰۴	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۱۰۸۹	پلیگ ہونک	۴۲۸	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۶۶۹	پلیگ ہونک	۶۹	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۲۰۹	پلیگ ہونک	۱۴	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۶۶۹	پلیگ ہونک	۳۱۴	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۵۵	پلیگ ہونک	۳۱۹	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۱۰۴۳	پلیگ ہونک	۳۱۸	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۴۸۰	پلیگ ہونک	۳۱۴	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۴۵	پلیگ ہونک	۳۱۴	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۹	پلیگ ہونک	۳۱۹	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۹۱۳	پلیگ ہونک	۳۱۹	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۹۳۲	پلیگ ہونک	۱۰۸	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۹۳۴	پلیگ ہونک	۶	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۹۱۸	پلیگ ہونک	۶۵۸	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۹۱۴	پلیگ ہونک	۶۵۹	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۹۱۸	پلیگ ہونک	۶	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
۹۳۱	پلیگ ہونک	۱۲۸	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
	پلیگ ہونک	۶۵۳	پانی امیا		بیسویں لیٹریا
	پلیگ ہونک	۹۵۵	پانی امیا		بیسویں لیٹریا

۹۱۶	تامور	۲۷	تنفس کے خاص خاص حالات	۶۱
۹۲۰	تپ دق	۷۷۵	توشہ - توتہ	۱۰۱۶
۹۱۶	تحویل تاثیر	۲۵۳	تھرماسٹر لگانا	۳۲۲
۹۳۲	تدرن	۱۱۳	تھوریکس	۲۶
۹۴۰	تریاق جراثیم	۴۱۵	تھوریکس و سری	۲۷
۹۴۱	تسمم دم	۴۲۹	تھوریکس و سری گولڈ	۵۰۲
۹۱۲	تسمم غفن	۴۲۹	تھوک	۷۳
۹۱۲	تشنج الامراض	۳۵۴	تھوک کی گلیٹیاں	۷۲
۸۲	تشریح جسم و افعال اعضا	۱	تھرائڈ گلیٹ	۶۲
۶۲	تطعيم	۴۱۹	تھائرس گلیٹ	۶۳
۸۲	تخریج سینی	۸۲	تھائی سس	۷۷۵
۷۳	تغین خون آخری	۶۲۶	تھائی سس سید و منیل	۷۷۵
۷۲۲	تغین خون بی کولائی	۹۵۱	تھائی سس ایکوٹ	۷۷۵
۷۲۲	تغین خون نفاسی	۶۲۰	تھائی سس ایکوٹ نیمونک	۸۰۵
۲۷	تغین دم	۶۳۰	تھائی سس بزرگکیل	۷۹۶
۹۹	تغین دم اختتامی	۶۳۶	تھائی سس لبائی	۷۹۳
۹۵۸	تغین دم جرثومہ قولونیہ	۹۵۱	تھائی سس پانکریٹیک	۷۹۷
۱۰۱	تقدم المعرفة	۱۵۱	تھائی سس لمبوزی	۷۹۲
۹۹	تقدیر و تدبیر	۳۵۵	تھائی سس ڈایا بیٹک	۷۹۸
۷۱	تقیح الدم	۶۳۲	تھائی سس سفلیٹک	۷۹۸
۳۵۷	تلقیح	۴۲۰	تھائی سس فیبرائڈ	۸۷۶
۹۱	تلقیح بمبادہ جدری	۴۹۲	تھائی سس کرانک	۷۷۵
۷۷	تلقیح بمبادہ جدری بھری	۶۹۲	تھائی سس گیلو پنگ	۸۰۸
۶۲۰	تلی	۹۳	تھائی سس لیٹریل	۷۹۶
۶۲۰	تلباکو	۲۲۲	تھائی سس نیمونک	۷۹۸
	تمدد	۱۰۸۵	تھائی ڈیٹریکولائی	۷۹۶
۹۶	تنفس اور ضرورت تنفس	۵۷	یتار داری	۲۸۹
۱۵۲	تنفس کی حرکات	۷۵۹	مریض کا اٹھانا بٹھانا	۲۹۶
۷۱	تنفس کی حکمت	۷۸	مریض کا کمرہ	۲۸۹
۹۱۶	تپ دق	۷۷۵	توشہ - توتہ	۱۰۱۶
۹۱۶	تحویل تاثیر	۲۵۳	تھرماسٹر لگانا	۳۲۲
۹۳۲	تدرن	۱۱۳	تھوریکس	۲۶
۹۴۰	تریاق جراثیم	۴۱۵	تھوریکس و سری	۲۷
۹۴۱	تسمم دم	۴۲۹	تھوریکس و سری گولڈ	۵۰۲
۹۱۲	تسمم غفن	۴۲۹	تھوک	۷۳
۹۱۲	تشنج الامراض	۳۵۴	تھوک کی گلیٹیاں	۷۲
۸۲	تشریح جسم و افعال اعضا	۱	تھرائڈ گلیٹ	۶۲
۶۲	تطعيم	۴۱۹	تھائرس گلیٹ	۶۳
۸۲	تخریج سینی	۸۲	تھائی سس	۷۷۵
۷۳	تغین خون آخری	۶۲۶	تھائی سس سید و منیل	۷۷۵
۷۲۲	تغین خون بی کولائی	۹۵۱	تھائی سس ایکوٹ	۷۷۵
۷۲۲	تغین خون نفاسی	۶۲۰	تھائی سس ایکوٹ نیمونک	۸۰۵
۲۷	تغین دم	۶۳۰	تھائی سس بزرگکیل	۷۹۶
۹۹	تغین دم اختتامی	۶۳۶	تھائی سس لبائی	۷۹۳
۹۵۸	تغین دم جرثومہ قولونیہ	۹۵۱	تھائی سس پانکریٹیک	۷۹۷
۱۰۱	تقدم المعرفة	۱۵۱	تھائی سس لمبوزی	۷۹۲
۹۹	تقدیر و تدبیر	۳۵۵	تھائی سس ڈایا بیٹک	۷۹۸
۷۱	تقیح الدم	۶۳۲	تھائی سس سفلیٹک	۷۹۸
۳۵۷	تلقیح	۴۲۰	تھائی سس فیبرائڈ	۸۷۶
۹۱	تلقیح بمبادہ جدری	۴۹۲	تھائی سس کرانک	۷۷۵
۷۷	تلقیح بمبادہ جدری بھری	۶۹۲	تھائی سس گیلو پنگ	۸۰۸
۶۲۰	تلی	۹۳	تھائی سس لیٹریل	۷۹۶
۶۲۰	تلباکو	۲۲۲	تھائی سس نیمونک	۷۹۸
	تمدد	۱۰۸۵	تھائی ڈیٹریکولائی	۷۹۶
۹۶	تنفس اور ضرورت تنفس	۵۷	یتار داری	۲۸۹
۱۵۲	تنفس کی حرکات	۷۵۹	مریض کا اٹھانا بٹھانا	۲۹۶
۷۱	تنفس کی حکمت	۷۸	مریض کا کمرہ	۲۸۹

ت

تاج الکلیہ

تازہ ہوا

تالو

۴۹۷	ٹوبر کو لوسس آف نور	۳۵۶	ٹریٹمنٹ ایکس پیکیٹ	۲۹۱	مریض کلباس غسل وغیرہ
۴۹۶	ٹوبر کو لوسس آف لیرنگس	۳۵۵	ٹریٹمنٹ ایمپریکل	۳۰۶	مریض کا مشاہدہ
۴۹۵	ٹوبر کو لوسس آف فوڈل ٹری	۳۵۵	ٹریٹمنٹ پرومائی ٹیک ٹک	۳۱۱	آنتیں و راجابت
۴۹۵	ٹوبر کو لوسس آف نور	۳۵۵	ٹریٹمنٹ پری وینٹو	۳۰۹	بھوک و پیاس
۸۶۵	ٹوبر کو لوسس ایڈوینٹ	۳۵۶	ٹریٹمنٹ پٹی ایڈو	۳۰۷	پھریری وغیرہ
۴۹۴ و ۴۹۹	ٹوبر کو لوسس ایکٹوٹ مڈری	۳۵۶	ٹریٹمنٹ ڈایاٹٹیک	۳۰۹	تغش کھانسی وغیرہ
۴۹۳	ٹوبر کو لوسس ایڈوین	۳۵۶	ٹریٹمنٹ ریشنل	۳۰۷	درد یا تکلیف
۴۹۳	ٹوبر کو لوسس بوڈاٹن	۳۵۶	ٹریٹمنٹ کلائی میٹک	۳۱۲	دواؤں کے اثرات
۴۹۴ و ۸۰۱	ٹوبر کو لوسس ٹیپویری	۳۵۶	ٹریٹمنٹ کیڈرے ٹو	۳۰۸	حالت جلد
۴۹۴ و ۴۹۹	ٹوبر کو لوسس جنرل	۳۵۶	ٹریٹمنٹ ہائی جینک	۳۰۹	حالت زبان
۴۹۳	ٹوبر کو لوسس ریٹائیل	۱۱۳	ٹریٹمنٹ فرینس	۳۰۶	حرارت جسم و نبض
۴۹۸	ٹوبر کو لوسس سر جیکل	۳۱۵	ٹکور کرنا	۳۱۰	قارورہ
۴۹۸	ٹوبر کو لوسس سیوڈوڈو	۷۸۳	ٹوبر کل	۳۰۹	متلی اور قے
۸۷۳ و ۴۹۴	ٹوبر کو لوسس ٹکینڈ ٹوڈر	۷۸۳	ٹوبر کل پٹی سس	۳۱۲	مزاج کی حالت
۴۹۳	ٹوبر کو لوسس ہیوین	۱۰۷۷	ٹوبر کو لوسس ہیوین	۲۹۷	مریض کو پیشاب وغیرہ کرانا
۷۹	ٹوٹھ جمع ٹیٹھ	۷۹۸	ٹوبر کو لوسس ریکھائی ٹس	۳۱۳	مریض کو ترچادر میں لیٹنا
۳۳۸	ٹوٹھ وارڈ	۷۹۷	ٹوبر کو لوسس پٹی ٹیڈی ٹائیس	۲۹۷	مریض کو دوا پلانا
۱	ٹوٹھ ٹھہری	۷۹۷	ٹوبر کو لوسس ٹائیس	۳۱۳	مریض کو پہنچ کرنا
۱۰۸۵	ٹوٹھ ٹس	۷۷۷	ٹوبر کو لوسس	۲۹۰	مریض کی چارپائی بستر وغیرہ
۱۰۸۸	ٹوٹھ ٹس اوڈیو پٹیٹک	۷۷۷	ٹوبر کو لوسس انٹائیل	۲۹۲	مریض کی ریاضت نیند
۱۰۸۸	ٹوٹھ ٹس ٹرے ٹک	۷۹۸	ٹوبر کو لوسس آف بون	۲۹۲	غذا وغیرہ
۱۰۸۸	ٹوٹھ ٹس نیوٹے ٹورم	۷۹۶	ٹوبر کو لوسس آف پیری ٹوڈم	۳۳۳	مریضوں کی خاص غذائیں
۷۹۶	ٹوٹھ ٹس ٹک	۷۹۷	ٹوبر کو لوسس آف ٹیکرکاس	۱۴۰	یہہ
۳۲۵	ٹوٹھ ٹک چارٹ	۷۹۶	ٹوبر کو لوسس آف ٹرے کیا		ٹ
	ٹوٹھ ٹک	۷۹۷	ٹوبر کو لوسس آف سلین	۷۲۹	ٹوٹھ ٹک
۲۹	ٹوٹھ ٹک	۷۹۶	ٹوبر کو لوسس آف ٹک	۷۲	ٹوٹھ ٹک
۱۲	ٹوٹھ ٹک	۷۹۷	ٹوبر کو لوسس آف ٹک	۸	ٹوٹھ ٹک
۷۲	ٹوٹھ ٹک	۷۹۵	ٹوبر کو لوسس آف ٹک	۵۳	ٹوٹھ ٹک
۲۷	ٹوٹھ ٹک	۷۸۰	ٹوبر کو لوسس آف ٹک	۳۵۵	ٹوٹھ ٹک

۱۲۷	جُدری	۳۹۴	جراثیم کی تصاویر	۳۹۴	جن جنج آجنان
۸۸	جُدری کُفری	۳۹۵	جراثیم کی تعریف	۳۹۵	جگر
۹۰	جُدری خبیثہ	۳۹۹	جراثیم کی جسامت	۳۹۹	جگر کے افعال
۱۴۵	جُدری خفیفہ	۳۹۵	جراثیم کی ساخت	۳۹۵	جلد
۱۴۵	جُدری کاذب	۴۸۲	جراثیم کی سمیت	۴۸۲	جلد کی ساخت
۱۴۶	جُدری دُموتیہ	۳۹۳	جراثیم کی شناخت	۳۹۳	جلد کے ذریعے انتخاب
۱۴۶	جُدری مُتَصِلَہ	۳۹۳	جراثیم کی غذا	۳۹۳	جلد کے فضلات
۶۲	جُدری مُتَفَصِّلَہ	۳۹۱	جراثیم کی وسعت	۳۹۱	جائی
۱۰۷۰	جراثیم	۳۹۷	جراثیم کے افعال	۳۹۷	جمہ
۱۰۷۳	جراثیم باریک	۳۹۹	اختار	۳۹۹	جمہ رُیوئیہ
۱۰۷۴	جراثیم بلد ار	۳۹۷	تغفن و فساد	۳۹۷	جمہ کا علاج ڈاکٹری
۱۰۷۵	جراثیم بلد ار کے امراض	۳۹۲	تولید سمیات	۳۸۰	جمہ کا علاج طبی
۳۲۷	جراثیم تار نما	۳۹۷	جراثیم کے امراض	۳۸۲	جنگٹ
۶۳	جراثیم جوڑے	۳۹۷	گول جراثیم کے	۳۸۸	جُنین کی گُلٹی
۲۱۶	جراثیم چوڑی	۳۹۷	سیدھے جراثیم کے	۳۸۸	جوار
۲۵۷	جراثیم خوشہ دار	۳۹۷	سیدھے مقامی جراثیم کے	۳۸۹	جوتایا بوٹ
۱۲	جراثیم زنجیر دار	۳۹۷	سیدھے منتقل جراثیم کے	۳۹۱	جوڑ
۱۵	جراثیم سیدھے	۳۹۷	سیدھے منتشر جراثیم کے	۳۹۲	جوڑ کھیلنے والا
۱۴	جراثیم سیدھے زنجیر نما	۳۹۷	جراثیم کے نباتی خواص	۳۹۵	جوڑ در زوالا
۱۴	جراثیم طفیلی	۳۹۸	جراثیم کے نوعی خواص	۳۹۵	جوڑ سلانی دار
۱۳	جراثیم عفونی	۳۹۸	جراثیمی پیشاب	۹۵۰	جوڑ غیر متحرک
۱۳	جراثیم غیر ہوائی	۳۹۹	جرثومتہ سل	۷۸۲	جوڑ قائم
۱۵	جراثیم گول	۳۹۶	جذام	۱۰۷۶	جوڑ قبضہ دار
۱۴	جراثیم مقامی	۳۷۷	جذام درنی	۱۰۷۷	جوڑ کم متحرک
۱۴	جراثیم منتشر	۳۷۷	جذام مخدر	۱۰۷۸	جوڑ کیل نما
۱۴	جراثیم ہوائی	۳۹۹	جذام مُرکب	۱۰۷۹	جوڑ گردا ہوا
۱۵	جراثیم کا منبت و مسکن	۳۸۲	جذام کا علاج ڈاکٹری	۱۰۸۰	جوڑ گول پیانی دار
۱۵	جراثیم کی اقسام و شکل	۳۹۶	جذام کا علاج طبی	۱۰۸۲	جوڑ گھومنے والا
۱۵	جراثیم کی پیدائش و افزائش	۳۷۰	جسمانی صفائی	۲۲۷	جوڑ متحرک

جوڑنالی دار	۱۲	چھوٹ نوزی	۳۹۹	جس حرسی	۱۲۷
جوڑوں کے اقسام	۱۳	چھوٹا دماغ	۱۰۷	جس خشوی	۱۳۸
جوف عامہ	۹۹	چھوٹے دماغ کے افعال	۱۱۸	حفظ حرارت	۶۵
جو مشعر	۲۱۵	چھینک	۶۲	حُصہ	۲۵۲
جھٹی	۲۱۵	چپک	۳۵۳	حُصہ اخضر	۷۰۲
جوجوئم	۸۱	چپک چھیدی	۶۷۲	حُصہ خبیثہ	۷۰۴
جج		چپک خبیث	۶۷۸	حُصہ خفیفہ	۷۰۶
چاول	۲۱۹	چپک خفیف	۶۷۸	حُصہ ومویہ	۷۰۷
چاولوں کی جلی	۳۳۶	چپک خونی	۶۷۸	حُصہ سلیم	۷۰۷
چاندنی	۱۰۸۵	چپک کا پیوند لگانا	۶۹۲	حفظ صحت	۲۱۲۹
چائے	۲۳۲	چپک کا ٹیکا لگانا	۶۹۲	حفظ صحت کا خلاصہ	۲۷۸
چائے پکانا یا دم کرنا	۲۳۵	چپک گاؤ	۶۹۳	حقنہ کرنا	۲۸۸
چائے کی ماہیت و فوائد	۲۳۲	چپک گھنی	۶۷۸	حقنہ تارپین	۳۲۷
چائے کے نقصانات	۲۳۵	چپک جوجوئم	۶۸	حقنہ غذائی	۳۲۹
چٹنی	۲۲۱	ح		حقنہ نشاستہ	۳۲۹
چکن پاکس	۶۹۹	حاجب جمع حاجتین	۱۲۷	حلق	۷۲
چھوٹ	۳۹۵	حالبین	۹۶	حلقوم	۷۲
چھوٹ آخری	۲۰۰	حجاب منصف الصدر	۵۵	حمی جمع حیات	۲۳۹
چھوٹ ذاتی	۳۹۸	حرارت بدنہ	۶۲	حمی اصفر (رکائی)	۲۵۲
چھوٹ زخم کی	۳۹۹	حرارت جسم دریافت کرنا	۳۲۳	حمی الدنج (صالبہ)	۲۸۱
چھوٹ سادہ	۳۹۸	حرارت غریزی	۶۲	حمی المبنیہ (جبارہ) بخار کا علاج	۲۵۲
چھوٹ سے پاک کرنا	۲۳۳	حرارت کا اعتدال	۶۵	حمی المبنیہ کہنہ	۶۰۱
چھوٹ سے اسباب کو پاک کرنا	۲۳۲	حرارت کا حفظ	۶۵	حمی بلا حرارت	۵۰۳
چھوٹ سے مکان کو پاک کرنا	۲۳۲	حرارت کی پیدائش	۶۲	حمی بول اسود	۵۰۷
چھوٹ عمومی	۳۹۷	حرام مغز	۱۱۱	حمی بول الدم	۵۳۶
چھوٹ غیر نوزی	۳۹۹	حرام مغز اور اس کی چھلیاں	۱۱۰	حمی تعبئیہ	۵۳۶
چھوٹ کا طریقہ	۲۰۰	حرام مغز کے افعال	۱۱۲	حمی تیغوسہ	۲۵۱
چھوٹ مخلوط	۳۹۸	حرکات منعیہ	۱۲۲	حمی تیغودہ	۲۵۱
چھوٹ مقامی	۳۹۷	جس ثقل یا جس عضلی	۱۲۸	حمی ثلاثیہ	۲۵۱

۲۵۵	حمی خبیثہ	۲۵۵	حمی قحطیہ (نکسہ)	۲۵۲	حمی نافضہ (مواقبہ)
۶۲۶	حمی خفیفہ	۶۲۶	حمی قرادینہ	۵۹۵	حمی نابغہ (دائرہ)
۲۵۶	حمی خلطیہ	۲۵۶	حمی کا اترنا	۲۵۰	حمی نزولہ و بائہ
۲۵۱	حمی خامسہ	۲۵۱	حمی کی اقسام	۲۵۵	حمی نزلیتہ
۲۵۱	حمی دائرہ	۲۵۱	حمی کی تعریف	۲۳۹	حمی نفاسیہ
۲۵۳	حمی دق	۲۵۳	حمی کی علامات	۲۴۱	حمی انکسہ افریقی
۲۵۶	حمی دمویہ (سونوخس)	۲۵۶	حمی کی مابیت	۲۴۹	حمی نوعیہ مرضیہ
۵۰۲	حمی دمویہ کا علاج	۵۰۲	حمی کے اسباب	۲۴۵	حمی وجع المفاصل
۲۵۴	حمی ریح دائرہ	۲۵۴	حمی کے اوقات	۲۴۸	حمی ورمیہ
۵۱۰	حمی ریح کا علاج	۵۱۰	حمی لثقہ	۵۲۶	حمی یوم
۲۵۱	حمی سبج	۲۵۱	حمی لدغ الفار	۶۰۹	حمی یوم تخمینہ
۵۹۵	حمی سنجہ	۵۹۵	حمی مالتیہ (متموجہ)	۲۵۳	حمی یوم تعصیہ
۵۶۲	حمی سفینیہ	۵۶۲	حمی متفرقہ	۲۵۲	حمی یوم حرثیہ
۶۰۵	حمی سکتیہ	۶۰۵	حمی محرقہ	۲۵۲	حمی یوم سہریہ
۲۵۶	حمی سوداویہ	۲۵۶	حمی محرقہ بطنیہ	۵۲۲	حمی یوم وجعہ
۲۵۷	حمی سوداویہ کا علاج	۲۵۷	حمی محرقہ بطنیہ کا علاج طبی	۵۶۵	حمی یوم ورمیہ
۶۳۲	حمی صدیدیہ	۶۳۲	حمی محرقہ بولیہ	۵۳۶	حمی حرہ
۲۵۶	حمی صغراویہ	۲۵۶	حمی محرقہ سرسامیہ	۵۹۰	حمی قیقا
۲۵۳	حمی طفلیہ	۲۵۳	حمی محرقہ طحلیہ	۵۷۲	حمی خجرو
۲۵۵	حمی عرضیہ (علامتیہ)	۲۵۵	حمی محرقہ یرقانی	۵۸۱	حمی حنک
۲۵۵	حمی عرقیہ	۲۵۵	حمی مستمرہ	۶۲۶	حمی حواس
۶۳۰	حمی عفنیہ	۶۳۰	حمی مشابہ محرقہ بطنیہ	۵۶۹	حمی حواس عامہ
۷۲۷	حمی غدودیہ	۷۲۷	حمی مطبقہ	۲۵۶	خ
۵۲۲	حمی غشیہ	۵۲۲	حمی مطبقہ ستراندہ	۲۵۱	خالی آنت
۵۹۰	حمی غشیہ و بائہ	۵۹۰	حمی مطبقہ متناقضہ	۵۷۲	خداں
۲۸۳	حمی غب دائرہ	۲۸۳	حمی معدیہ	۵۴۱	خسرہ
۵۰۷	حمی غب دائرہ کا علاج	۵۰۷	حمی معسکریہ	۵۷۲	خسرہ خبیث
۲۵۲	حمی غب لازمہ	۲۵۲	حمی لمیریہ	۲۶۲	خسرہ خفیف
۲۵۲	حمی قرمز	۲۵۲	حمی میں موت	۲۵۰	خسرہ سیاہ

۴۰۶	دانتوں کے خدائے	۴۰۶	خسرہ شدید
۴۰۶	دال کا پانی	۴۰۶	خسرہ غنی
۳۳۶	دالیں	۳۳۶	خمیر
۱۰۵۲	داء الکلب	۱۰۵۲	خنازیر
۶۳۷	داء المفاصل	۶۳۷	خناق و بانی
۵۱	دائیں جاذب نالی	۵۱	خواب یا نیند
۷۸۰	دق - تپرق	۷۸۰	خواب یا نیند کا طریق
۸۶۵	دق الزمراء	۸۶۵	خواب یا نیند کا مقام
۲۸	دل	۲۸	خواب یا نیند کا وقت
۳۱	دل کا بایاں کا بائیں بطن	۳۱	خواب یا نیند کی طبعی مقدار
۳۰	دل کا دایاں کان دایاں بطن	۳۰	خوشی و خرمی
۲۷	دل کا غلاف	۲۷	خون
۳۱	دل کا فعل	۳۱	خون کا انجماد
۲۹	دل کا وضع قیام	۲۹	خون کا پانی
۳۲	دل کی آوازیں	۳۲	خون کا پیپ دار ہونا
۲۹	دل کے حصے	۲۹	خون کا دوران
۳۲	دل و نبض کی حرکت	۳۲	خون کا دہریلا ہونا
۳۷	دلیا	۳۷	خون کا متعفن ہونا
۱۰۴	دماغ	۱۰۴	خون کی پیدائش
۱۰۶	دماغ کی بالائی سطح	۱۰۶	خون کی ماہیت
۱۰۲	دماغ کے پردے	۱۰۲	خون کے دانے
۱۰۷	دماغ	۱۰۷	خون کے سرخ دانے
۳۵۸	دواؤں کی مقدار جو راک	۳۵۸	خون کے سفید دانے
۲۰۰	دودھ	۲۰۰	خونی پیشاب کی کوتاہی
۳۳۷	دودھ و آتش جو	۳۳۷	د
۶۹	دودھ اندھا	۶۹	دانت
۶۵	دودھ اوٹنی کا	۶۵	دانت و انٹی
۶۹	دودھ بالائی اٹماں ہوا	۶۹	دانت دودھ کے
۷۱	دودھ بکری کا	۷۱	دانتوں کی حفاظت
۲۰۶	دوسرے سیرک	۲۰۶	
۳۳۷	دودھ بھینس کا	۳۳۷	
۳۳۷	دودھ زرد بھنم	۳۳۷	
۳۳۸	دودھ سوڑا	۳۳۸	
۲۰۴	دودھ کا امتحان	۲۰۴	
۲۰۳	دودھ کی شناخت	۲۰۳	
۲۰۵	دودھ کے متعلق احتیاطیں	۲۰۵	
۲۰۷	دودھ کاڑھا کیا ہوا	۲۰۷	
۲۰۱	دودھ گائے کا	۲۰۱	
۲۰۲	دودھ گدھی کا	۲۰۲	
۲۰۲	دودھ گھوڑی کا	۲۰۲	
۳۳۷	دودھ مصنوعی	۳۳۷	
۲۰۴	دودھ میں کثافت	۲۰۴	
۲۷	دوران خون	۲۷	
۲۶	دوران خون کا تجربہ	۲۶	
۲۴	دورہ دمویہ	۲۴	
۲۵	دورہ رلویہ	۲۵	
۲۵	دورہ صغیرہ	۲۵	
۲۵	دورہ کبیرہ	۲۵	
۱۰۸	دوبلیز البٹینین	۱۰۸	
۱۲۰	دوبلیز الاذن	۱۲۰	
۳۳۶	دھونی فارمے لین کی	۳۳۶	
۳۳۸	دھونی کلورین گیس کی	۳۳۸	
۳۳۵	دھونی گندھک کی	۳۳۵	
۲۰۸	دہی اور دہی کا پانی	۲۰۸	
۳۳۷	ڈاگ بائٹ	۳۳۷	
۲۰۸	ذیہ اطفال	۲۰۸	
۷۵۸	ذیہ اطفال کا علاج ڈاکٹری	۷۵۸	

۱۳۸	رطوبت زجاجیہ	۷۷۴	ذات الریہ استنشاقیہ	۷۷۷	ذیہ اطفال کا علاج طبی
۴۸	رطوبت کلبیہ	۷۷۴	ذات الریہ بلعیہ	۴۲۵	ڈس انفیکشن
۲۱	رطوبت لیفیہ	۷۷۷	ذات الریہ ثقیل	۴۲۵	ڈس ان فیک ٹینٹس
۳۵	رگیں	۷۷۳	ذات الریہ دموی	۴۲۷	ڈس ان فیک ٹینٹس فزیکل
۴۱	رگیں بال سی	۷۷۳	ذات الریہ فضی	۴۲۸	ڈس ان فیک ٹینٹس کیمیکل
۳۵	رگیں تڑپنے والی	۷۷۷	ذات الریہ قتی	۴۲۶	ڈس ان فیک ٹینٹس نیچرل
۴۲	رگیں ساکن	۷۷۵	ذات الریہ سلی	۷۳۷	ڈس ان فیک ٹینٹس
۴۷	رواح	۷۵۸	ذات الریہ شعی	۶۲	ڈھال ساعدود
۱۸	روح	۷۵۹	ذات الریہ شعی اولی	۱	ڈھانچ
۵۵	رغین	۷۶۰	ذات الریہ شعی ثانوی	۴۲۶	ڈی آڈورنیٹ
۱۰۵۳	رے بیز	۷۵۸	ذات الریہ شخصیتی	۱۵	ڈی آر تھورس
۶	ریڑھ کاستون	۷۷۷	ذات الریہ مرکزی	۹۱۳	ڈی سینٹری
۱۳۲۲	ریٹی نا	۷۷۷	ذات الریہ منتقل	۹۱۴	ڈی سینٹری ای پی ڈیک
۱۱۳	ری فلیکس ایشن	۷۵۸	ذات الریہ نرزی	۹۳۳	ڈی سینٹری امی پک
۱۱۰۳	رے فنگس			۹۱۸	ڈی سینٹری ایڈیٹور
۷۳۷	ریق	۲۶۵	راحت و آرام	۹۱۴	ڈی سینٹری ہینڈلری
۸۴	ریکم	۱۰۹	راس الخاع	۹۱۶	ڈی سینٹری ہینڈلری ایکٹو
		۳۰	رائٹ آرٹیکل	۹۱۶	ڈی سینٹری ہینڈلری سب ایکٹو
۱۴۳	زبان	۵۱	رائٹ لمفٹیک ڈکٹ	۹۴۰	ڈی سینٹری لہار ڈیل
۷۲	زبان کی چلی گلی	۳۰	رائٹ وین ٹریکل	۹۱۴	ڈی سینٹری بیکٹریل
۹۱۳	زحیر	۱۲	رباط جمع رباطات	۹۳۱	ڈی سینٹری پروڈوزوئل
۹۳۲	زحیر امیبی	۶	ریڈر پسیاں	۹۱۸	ڈی سینٹری کرائنگ
۹۳۵	زحیر امیبی کا علاج	۶	ریڈر و - فالس	۹۴۱	ڈی سینٹری لمیوئل
۹۱۶	زحیر بلغمی	۶۸	رخسار	۹۴۰	ڈی سینٹری ورمی نس
۹۱۴	زحیر جراثیمی	۹	رضخہ	۸۱	ڈیوڈنیم
۹۳۱	زحیر حوینی	۱۳۶	رطوبات چشم	۱۰۳۷	ڈیو رامیٹر
۹۴۰	زحیر دیدانی	۱۳۶	رطوبت بتوریہ		ڈیو
۹۳۲	زحیر صفراوی	۱۳۶	رطوبت بیضہ	۷۴۳	ذات الریہ
۹۱۸	زحیر مزمن	۱۳۶	رطوبت جلیدیہ	۷۴۳	ذات الریہ اختناق

۳۶۸۱	سہل	۱۰۴۸	سہل جرتو مہ سوزاک	۹۳۰	زحیر مزمن کا علاج
۳۶۸۰					
۳۶۵					
۶۹۱	اسباب پیدائش	۱۰۹	سہل حرام مغز	۹۲۱	زحیر کا علاج ڈاکٹری
۶۸۹	استعداد عمومی	۱۱۶	سہل حرام مغز کے افعال	۹۲۶	زحیر کا علاج طبی
۶۸۸	استعداد و موروثی	۱۱۶	سہل خباہت - سہل خباہت	۹۱۴	زحیر و بانی
۶۸۹	استعداد مقامی	۲۵۳	سہل خجہ	۹۱۶	زحیر و رمی
۶۸۸	استعداد و کموبہ	۲۴	سہل کولیشن آف بِلڈ	۹۱۶	زحیر لمیر یائی
۶۸۴	اقسام سہل باعتبار اعضاء ماؤ	۲۵	سہل کولیشن لموزری	۲۲	زرداب
۶۹۲	سہل عام منتشر	۲۵	سہل کولیشن سٹو مینک	۱۰۲۲	زلفہ
۶۹۹	سہل اغدی دوس	۲۵	سہل کولیشن لیسر	۹۴۸	زہری
۶۱۶					
۶۹۵	سہل بینی (انفی)	۸۶۶	سہل آف وی لنگ		س
۶۹۶	سہل تاموری (غلاف دل)	۴۵۸	سہل خشی	۱۰۱۲	سافٹ شکر
۶۹۳	سہل جلدی	۴۲۸	سہل دیکمی	۳۳۸	ساگودانہ
۶۹۸	سہل چشم (عین)	۴۲۸	سہل و بانی	۳۳۸	ساگو متوی
۶۹۵	سہل مطلق	۹۴۸	سہل (آتشک)	۸۲	سالیٹری گلیٹنڈز
۶۹۶	سہل خجہ (خجری)	۹۸۱	سہل ایکوارڈ	۱۳	سانی نوویل میسرین
۶۹۲	سہل رتوی (شش)	۹۸۱	سہل پراہری	۲۱۶	سبز ترکاریاں
۸۰۱					
۶۹۵	سہل شکلی (بطنی)	۹۸۲	سہل ٹرٹری	۱۴۶	سبیشی شس گلیٹنڈز
۸۶۵					
۸۶۶	اسباب	۹۸۲	سہل سیکنڈری	۴۲	سب بنگول گلیٹنڈز
۸۶۹	تشخیص و انجام	۹۸۸	سہل کا علاج ڈاکٹری	۴۲	سب میگزری گلیٹنڈز
۸۶۵	تعریف	۱۰۰۶	سہل کا علاج طبی	۱۱۱	سپائل کارڈ
۸۶۰	علاج ڈاکٹری	۹۸۵	سہل کن جینی ٹل	۱۲۲	سپائل نروز
۸۶۶	علامات	۹۸۵	سہل ہیریڈی ٹری	۶۲۹	سپریمیا
۸۶۶	ماہیت	۳۶۹۲	سہل اول	۹۳	سٹیلین
۶۹۶	سہل طمانی (تلی کی)	۱۳۲	سہل امیکا	۳۶۲	سٹوریک ڈیزیز
۳۶۹۳	سہل غدیری	۲	سہل کل	۴۵	سٹاک
۳۶۹۲					
۳۶۴	سہل قصبی	۱۲	سہل دی ے سیں	۶	سٹرنم
۶۹۶	سہل کبیری (جگر کی)	۱	سہل ٹن	۹۱۸	سج بلغمی
۶۹۶	سہل کلاہ گردہ	۸۲	سہل ٹلیکشر	۱۰۲	سجایا
۶۹۶	سہل تلبہ (بالقراسی)			۲	سج

۴۶	سواکی	۸۳۸	عوارضات کا علاج	۶۹۵	ہل ماساریتی
۹۶	سوپر پراٹیل کیپ شول	۸۴۱	علاج ٹوبرکولینی	۶۹۶	ہل مثانی
۱۰۲۰	سوزاک	۸۴۲	علاج طبی	۶۹۷	ہل معوی (آنتوں کی)
۱۰۲۲	سوزاک پرائانا	۸۴۸	محرکات طبی	۶۹۸	ہل مفصلی (جوڑوں کی)
۱۰۲۲	سوزاک مزمن	۸۵۲	محرکات طبی	۶۹۹	ہل معدہ (معدی)
۱۰۲۲	سوزاک کا علاج ڈاکٹری	۸۶۰	مناسب غذائیں	۶۹۳	اقسام ہل باعتبار جراثیم وغیرہ
۱۰۲۴	سوزاک کا علاج شافی	۶۹۸	ہل نیونیائی	۶۹۳	ہل انسانی (بشری)
۱۰۲۶	سوزاک کے ڈاکٹری نجات	۸۶۸	ہل کا علاج خانگی	۶۹۳	ہل پرندی (طیری)
۱۰۲۴	سوزاک کا علاج سیرمی	۶۸۶	ہل کا طریق تعدیہ	۶۹۳	ہل خشراتی
۱۰۳۳	سوزاک کا جدید علاج	۶۸۹	ہل لٹوا	۶۹۳	ہل گاوی (بقری)
۱۰۳۵	سوزاک کے عوارضات	۶۲	سلاٹوری گلینڈز	۶۹۸	ہل تشکی
۱۰۳۵	سپاری کی سوچن	۱۱۰۴	سلیپنگ سیکٹ نیس	۸۰۵	ہل ذات الرئی حقیقی
۱۰۳۶	سوزاک کی خیزش	۸۱	سماں اینٹس ٹرائلرز	۸۰۶	ہل ذات الرئی نرنی
۱۰۴۰	سوزاک کی گھٹیا	۴۵۳	سماں پاکس	۶۹۸	ہل ذیابیطی
۱۰۴۱	سوزاک عورتوں کا	۶۹۴	سماں پاکس اناکولیشن	۸۰۶	ہل ریشہ دار
۱۰۴۱	سوزاک عورتوں کا فرجی	۶۶۸	سماں پاکس ڈس کریٹ	۸۰۲	ہل سرخ (رالج)
۱۰۴۱	سوزاک عورتوں کا مہلی	۶۶۸	سماں پاکس کان فلوئٹٹ	۶۹۸	ہل شدید
۱۰۴۲	سوزاک عورتوں کا علاج	۶۶۹	سماں پاکس ماڈیفائیڈ	۶۹۹	ہل شدید و خنی
۱۲۶	سوٹ گلینڈز	۶۶۹	سماں پاکس میلگ نیٹ	۸۰۵	ہل کاذب (غیر حقیقی)
۶۶۸	سیاہ سرفہ	۶۶۸	سماں پاکس ہیوراجک	۸۰۶	ہل ٹوبر نیونیا
۶۳۰	سپٹی سیمیا	۱۲۵	سپے ٹھینک نروز	۶۹۸	ہل لیفی
۶۳۶	سپٹی سیمیا ٹریٹمنٹ	۲۵۳	سٹم ایٹالوجی	۸۰۸	ہل مرمن
۶۲۸	سپٹک ڈیزیز	۶۹	سن جمج استان	۸۱۰	علامات
۶۵۳	سیتلا	۲۶	سینہ	۸۱۶	تشخیص
۶۶۴	سیتلا گنو	۵۵	سینہ کا درمیانی پردہ	۸۱۸	علاج ڈاکٹری
۶۹۳	سیتلا موتیا	۵۴	سینہ کی بخلی	۸۱۹	حفظ و التقدیم
۸۴	سیدھی آنت	۵۰	سینہ کی نالی	۸۲۲	علاج شافی
۲۲	سیرم	۶	سینہ کی بڑیاں	۸۳۰	علاج دوائی
۲۴۳	سیر و تفریح	۲۴۳	سینہ کے اعضاء	۸۳۱	خاص دوائیں
				۸۳۶	مفید محرمات

۹۵۶	طاعون کے اسباب	۳۳۸	شوربا گوشت کا	۱۰۶	سیری برم
۹۶۳	طاعون معوی	۳۳۹	شوربا نباتی	۱۰۷	سیری بلیم
۹۶۱	طاعون ملک	۷۲۸	شہقہ	۸۳	سیکم
۹۶۲	طاعون نیمونیا	۷۷۳	شیلیم	۱۲۶	سین سیریا سین شیشتر
۲۷۸	طب جدید	۷۹۸	ص	۱۲۶	سین سیریا سین
۱۳۲	طبقات چشم	۲۶	صدر	۱۲۶	سین سیریا سین
۱۳۴	طبقة شکبہ	۱۷	صفقات	۱۲۷	سین سیریا سین
۱۳۲	طبقة صلابہ	۲۴۷	صفاتی بمائی	۱۲۸	سین سیریا سین
۱۳۳	طبقة عنبہ	۲۷۳	صفاتی کوچہ و بازار کی	۱۲۸	سین سیریا سین
۱۳۳	طبقة مشیمہ	۲۷۱	صفاتی مکان کی	۱۲۰	سینی سرکولر کینال
۱۳۰	طبقة ملجمہ	۹۰	صفرا	۳۱۵	سینک کرا
۲۷۸	طبیعت و حفظ صحت	۹۰	صفرا کے خواص اور فوائد	۸۸۳	سینی لوریا
۹۳	طحال (تلی)		ط	۱۳	سی نارنکروسس
۹۳	طحال کے افعال	۲۵۳	طاعون	۱۲	شیوچہ
	ع	۹۵۵	طاعون بطنی		ش
		۹۶۳	طاعون خفیف	۶۳۷	شندید گھیا
۶۸	عارض	۹۵۸	طاعون خونی	۲۳۷	شراب
۳۹۵	عدوی	۹۶۱	طاعون دماغی	۲۳۱	شراب کی اقسام
۲۰۰	عدوی اختتامیہ	۹۶۳	طاعون دوار	۲۳۹	شراب کی تاثیرات
۶۳۶	عدوی بیبطہ	۹۵۸	طاعون سرسامی	۲۳۷	شراب کی تاریخ
۳۹۸	عدوی جراحت	۹۶۱	طاعون غصہ	۲۳۹	شراب کے فوائد
۳۹۹	عدوی جراثیم و قلوبہ	۹۶۰	طاعون غلغولی	۲۳۰	شراب کے نقصانات
۹۶۲	عدوی جراثیم و قلوبہ	۹۶۳	طاعون کاعلاج ڈاکٹری	۳۵	شرابین کی ساخت
۱۰۴۸	عدوی جراثیم و قلوبہ	۹۶۲	طاعون کاعلاج طبی	۳۶	شرابین کے نام وغیرہ
۳۹۸	عدوی ذاتیہ	۹۷۳	طاعون کے عوارضات کاعلاج	۶۸	شفت لب
۳۹۷	عدوی عمومیہ	۹۷۲	طاعون کے نجات داکٹر کی	۳۳۸	شوربا اندے کا
۳۹۹	عدوی غیر زوہیہ	۹۷۹	طاعون کی تاریخ	۳۳۸	شوربا بادام کا
۲۰۰	عدوی کا طریق	۹۵۵	طاعون کی تعریف	۳۳۹	شوربا چوزہ مرغ
۲۹۷	عدوی کی اقسام	۳۹۵	طاعون کی اقسام		
۳۹۵	عدوی کی تعریف	۹۵۸			
۳۹۶	عدوی کا موضوع				

۳۹۶	علاج حکیمانہ	۳۵۶	غذو جاذبہ	۲۹	عدوی کے نتائج
۳۹۸	علاج شافی	۳۵۶	غذو الجبین	۶۳	عدوی مقامیہ
۳۹۹	علاج عطائیانہ	۳۵۶	غذو خلف الاذن	۷۳	عدوی نوعیہ
۳۵	علاج غذائی	۳۵۶	غذو ورقیہ اور اسکے افعال	۶۲	عروق
۲۷	علاج مترصدی	۳۵۶	غذو سحمیہ	۱۲۶	عروق جاذبہ
۲۸	علاج مانع مرض	۳۵۵	غذو عرقیہ	۱۲۶	عروق جاذبہ کی رطوبت
۲۱	علامات الامراض	۳۵۲	غذو لعابیہ	۷۲	عروق سواقی
۲۲	علامات باطن	۳۵۲	غذا (عمدہ)	۱۸۰	عروق سواکن
۲۱	علامات تشخیصہ	۳۵۲	غذا انسان کی طبعی	۱۹۵	عروق شعریہ
۳۵	علامات ذاتیہ (مستقیمہ)	۳۵۲	غذا بازاری	۲۲۱	عروق ضواریہ
۲۸ و ۲۷	علامات شرکیہ	۳۵۲	غذا حیوانی و نباتی	۲۰۰	عروق کیلوریہ
۲۸ و ۲۷	علامات ظاہرہ	۳۵۲	غذا حیوانی و نباتی کا نقشہ	۲۳۳	عروق لبنیہ
۱۰۶۹	علامات عامہ	۳۵۳	غذا کا ہضم ہونا	۸۷	عض الکلب
۱۵	علامات عرضیہ	۳۵۲	غذا کی ترکیب	۱۸۱	عضلہ جمع عضلات
۱۷	علامات مخصوصہ	۳۵۲	غذا کی ضرورت	۱۸۱	عضلات کی تعداد
۱۷	علامات مزاجیہ	۳۵۲	غذا کی مقدار	۱۸۶	عضلات کی دبیرجھلیاں
۱۶	علامات مقامیہ	۳۵۲	غذا کی نالی	۷۲ و ۷۷	عضلات کی شکل و جسامت
۱۵	علامات مندرہ	۳۵۲	غذا کے اوقات	۱۸۸	عضلات کی ساخت
۹	علم حفظ صحت	۱۲۹	غذا کے متعلق ہدایات	۱۹۰	عظم الرضفہ
۱	علم طب تعریف وغیرہ	۳۲۲	غذا کے اجزا کا نقشہ	۲۱۹	عظام
۹	عموم الفقرات	۶	غذا کے ہضم کا نقشہ	۲۲۳	عظام ہسانیہ
۶۲۸	عوارضات مرض	۳۵۵	غذا کی کم خوری یا پر خوری	۱۸۹	عفونی امراض
۶۲۰	عرق الکلبیہ	۹۶	غسل	۶۲۹	عفونت نفاسی
۱۱۳	عین (آنکھ)	۱۲۷	غسل گرم	۲۵۲	عکس تاثیر
۳۶۵	ع		غسل معتدل	۲۵۱	علم الجراثیم
۳۵۵	غذو الذمخ	۱۲۹	غسل نیم گرم	۲۵۱	علاج الامراض
۳۵۶	غذو تحت اللسان	۷۲	غشاء الریت	۵۶	علاج آب و ہوائی
۳۵۶	غذو تحت الفك	۷۲	غشاء الصدر	۵۲	علاج تنفسی
۳۵۶	غذو ترسیہ	۶۳	غشاء صلب	۱۰۳	علاج حفظ صحتی

۳۳۹	کائی	۸۴	قوٹون صاعد	۲۵۳	فیورمالٹا (انڈیولنٹ)
۴۳	کان کی گٹی	۸۴	قوٹون مستعرض	۲۶۴	فیورمیریل
۸۳	کانی آنت	۸۴	قوٹون نازل	۵۳۶	فیورمیلانیورک
۸۰	کانل (کیوس)	۲۳۶	قہوہ	۲۵۰	فیورمیں موت
۸۰	کام (کیوس)	۲۳۶	قہوہ کے نقصانات	۲۵۳	فیورسپیکٹک
۸۸	کبد (جگر)		ک	۲۵۵	فیورمہیوراجک پر نی شرس
۱۰۶۹	گتے کا کاٹنا	۳۳۹	کاڈیل	۵۳۶	فیورمہیوگلوبی نیورک
۹۴	کڈنی تیج کڈنیز	۹	کارٹیلج	۲۵۲	فیورمیلو
۱۳۶	کرستے لائن لینز	۱۳۳	کارنیا (قرنیہ)	۵۸۱	قی
۷۲۲	کرنول	۱۰۳۶	کارڈی	۱۲۹	قانون صحت
۱۳۱	کرٹو چشم	۶۹۹	کاکڑا لاکڑا	۲۱۴	قتل جراثیم
۹	کڑی	۵۳۲	کالا آزار	۲۳۲	قتل حشرات
۱۲۴	کرنے نپل نروز	۸۹۰	کالرا		قدم فطری
۱۰۸۵	کراز	۸۹۰	کالرا کے اسباب	۱۰۱۲	قرحہ رخوہ
۱۰۸۹	کراز قدیمی	۸۹۱	کالرا کی اقسام	۱۰۱۲	قرحہ زہریہ
۱۰۹۶	کراز بچوں کا	۸۹۲	کالرا کی علامات	۱۳۳	قرنیہ
۱۰۸۹	کراز جانی	۸۹۲	کالرا کی تشخیص	۶	قص
۱۰۸۹	کراز خافی	۸۹۲	کالرا کا انجام	۱۱۰۱	قلاع و بانی (دبابہ)
۱۰۸۸	کراز ذاتی	۸۹۲	کالرا سے حفظ ما تقدم	۲۸	قلب (دل)
۱۰۸۸	کراز صیبانی	۸۹۳	کالرا کے عوارض و نتائج	۱۴۰	قنوت بلالیہ
۱۰۸۸	کراز ضربی	۸۹۸	کالرا کا علاج ڈاکٹری نیا	۱۳۸	قوت بصارت
۱۰۸۹	کراز مستقیم	۹۰۳	کالرا کا علاج ڈاکٹری پرا	۱۳۳	قوت ذالہ
۲۶۱	کمیونی کیٹیل ڈیزیز	۹۱۰	کالرا کا علاج طبی	۱۳۸	قوت سامعہ
۱۰۹۷	کنارہ	۹۰۷	کالرا کے مجرب نسخہ جات	۱۴۲	قوت شامہ
۷۲۲	کن پیڑے	۹۰۸	کالرا کے عوارضات کا علاج	۱۴۵	قوت لامہ
۳۶۱	کن یچی لس ڈیزیز	۱۳۸	کان اور شنوائی	۱۴۷	قوت لامہ کا مقام
۷۷۹۲	کنٹھ مالا	۱۴۰	کان اندرونی	۲۰۴	قوت مدافعت مرض
۸۷۳	کنٹھے	۱۳۹	کان بیرونی	۲۰۷	قوت مدافعت مرض کی حقیقت
۷۲۲	کن جنک ٹاٹو	۱۳۹	کان ورمیانی	۸۴	قوٹون

[illegible]

۲۱۱	گوشت گائے کا	۱۲۹	کیش الدمع	۱۱۳	کنڈکشن
۱۰۴۸	گوڈاکس انفیکشن	۸۰	کیلوں-کیوس	۷۷۸۰	کنڈکشن
۱۰۵۱	گوڈاکس انفیکشن کا علاج		گ	۷۷۹	کنڈکشن
۲۰۹	گھی	۶۸	گال (صفراء)	۷۱	کوتا
۷۷	گیٹرک جوس	۸۹	جال بلیڈر	۱۳۳	کوراٹڈ
۲۱۴	گیہوں	۶۴	گردہ جمع گردے	۱۰۷۶	کوڑھ (حذام)
۲۱۵	گیہوں کا آٹا-روٹی	۹۶	گردے کی ٹوٹی	۱۰۷۷	کوڑھ اُبھاروا
	ل	۹۴	گردے کی ساخت	۱۰۷۸	کوڑھ بے حسی کا
۸۳	لارج انٹنس ٹائیز	۹۹	گردے کی نالیاں	۱۰۷۹	کوڑھ مرکب
۱۰۸۵	لک جا	۹۶	گردے کے افعال	۲۳۷	کوکو
۳۳۹	لائم واٹر	۵۳	گفتگو	۹۶	کلا و گردہ
۲۵۳	لباس	۷۴	گلا	۹۷	کلاہ گردہ کے افعال
۲۵۴	لباس رنگدار	۷۹۹	گلاس پاکس	۹۴	کلیہ-کلیتین
۲۵۵	لباس ریشمی و ادنی	۱۰۹۷	گلائڈرس	۸۴	کولن (قون)
۲۵۴	لباس کی ضرورت	۷۲۲	گلدے	۸۴	کولن سٹینڈنگ
۲۵۵	لباس گرم	۱۰۲۲	گلیٹ	۸۴	کولن ٹیمپس ورس
۲۵۶	لباس مستعمل	۷۹	گم جمع گمز	۸۴	کولن ڈسٹینڈنگ
۲۵۷	لباس کو دھونا و دھلانا	۱۴	گمشو سس	۲۸۹	کونین
۲۵۴	لباس مسامدار	۱۵	گینگلی مس	۲۹۰	کونین کی تاریخ
۹۱	لیبہ	۱۰۲۰	گنورھیا	۲۹۰	کونین کے اقسام
۷۲	لبے - لوزٹین	۱۰۴۱	گنوریادی کائٹس	۲۹۲	کونین دینے کے طریقے
۶۸	لپ (ہونٹ)	۱۰۴۰	گنوریل رومارٹرم	۲۹۵	کونین کے متعلقہ ہدایات
۷۹	لشہ جمع لثات	۱۰۴۷	گنوریل سبس ٹائٹس	۲۹۸	کونین کے مضرات
۱۴۳	لسان	۱۰۴۳	گنوریل و لوائٹس	۲۹۹	کونین کے مجربات
۷۳	لغاب	۲۱۰	گوشت	۶۲	کھانسنہ
۱۲	لیگ مینٹ	۲۱۱	گوشت بکری کا	۲۵۳	کھسرہ
۲۸	لیف	۲۱۰	گوشت بھیڑی کا	۷۰۲	کھویری
۲۷	لینے نکس	۲۱۳	گوشت پرندوں کا	۴۱	کے پلڈیز
۲۷	لینے تک کے پریز	۲۱۱	گوشت سورکا	۳۳۰	کیش پیٹر

۳۳۴	مرض دودارہ	۳۶۱	متعدی امراض	۴۹	لفٹ ٹک گلینڈز
۳۳۵	مرض دوری	۳۶۹	متعدی امراض عام	۵۵	ننگز (بھپھرے)
۳۳۵	مرض ذاتی (اوتی)	۳۷۰	متعدی امراض کا نقشہ	۷۲	لوڑمین
۳۳۳	مرض شدید	۳۶۱	متعدی امراض کے اقسام	۸۸	لوڑ (جگر)
۳۳۵	مرض شرکی	۳۶۲	متعدی امراض کی مابیت	۸	لوڑ ایکسٹریٹ
۳۳۴	مرض طاری	۹۹	مثنائہ	۷۱	لہات
۳۳۵	مرض عارضی	۱۰۱	بحری البول	۱۴۰	سے برنچہ
۳۳۴	مرض عام	۱۲۹	بحری آلف	۱۰۷۶	لیپرسی
۳۳۴	مرض عفن	۵۱	بحری جاذب آئین	۱۰۷۸	لیپرسی انا بیٹھیتک
۳۳۴	مرض فعلی	۳۷۷	بحری صدر	۱۰۷۷	لیپرسی ٹوبرکولر
۳۵۵	مرض کا انجام	۶۷	بحری غذا	۱۰۷۹	لیپرسی کسٹ
۳۳۳	مرض کی اقسام	۲۱۳	بھلی	۵۲	لے رٹکس
۳۳۳	مرض کی تعریف	۱۵	بھلیاں (عضلات)	۳۱	لیفٹ آرٹیکل
۳۵۵	مرض کے عوارضات	۱۰۴	مح (بھیجا)	۳۱	لیفٹ وین ٹریکل
۳۵۵	مرض کے نتائج	۱۰۶	مح کبیر	۲۱	لیفین
۳۳۴	مرض متعدی	۱۰۷	منج	۴۷	لیکٹی ٹنڈ
۳۳۴	مرض متفرق	۳۰۱	مدت حضانت مرض	۱۲۹	لیکریل سٹیک
۳۳۳	مرض مزمن (پڑانا)	۴۷	مرا بھ	۱۲۹	لیکریل کینال
۳۳۴	مرض مسری	۸۹	مرا رد	۱۲۹	لیکریل گلینڈ
۳۳۴	مرض مقامی	۳۳۳	مرض	۷۹۸	لیو پوس
۳۳۵	مرض موروثی	۱۱۰۱	مرض الفم والقدم	۴۱۴	لیو کوسالی ٹوسس
۳۳۵	مرض مولودی	۱۱۰۴	مرض التوم (نوام)		م
۱۰۷۰	مرض ندآف الصوف	۷۹۷	مرض ایڈی سن	۴۵۳	ماربلائی (خسرہ)
۳۳۵	مرض نفسانی	۹۴۲	مرض بی کولائی	۱۴۸	ماہیت بصارت
۳۳۵	مرض نوعی	۹۵۱	مرض بی کولائی کا علاج	۱۴۴	ماہیت ذائقہ
۳۳۴	مرض وبائی	۱۱۰۳	مرض کھچو ند شغای	۱۴۱	ماہیت سماعت
۳۳۵	مرض وطنی	۳۳۳	مرض ترکیب	۱۴۲	ماہیت شمع
۳۳۵	مرضی	۳۳۵	مرض ثانوی	۱۴۷	ماہیت لامہ
۳۳۱	مزاج	۳۳۳	مرض خفیف	۳۴۰	ماد الجبن

۵۰۱	ملیریا کا مخلوط علاج	۱۵	مفصل داخل	۳۵۰	مزاج بلنی
۴۷۰	ملیریا کا مچھر	۱۵	مفصل دوری	۳۴۹	مزاج دمودی
۴۶۷	ملیریا کا کرم	۱۵	مفصل زاوی	۳۵۰	مزاج سوداوی
۴۶۸	ملیریا کے کرم کا دوریز نرگی	۱۵	مفصل سلس	۳۵۰	مزاج صفراوی
۴۷۳	ملیریا کے اسباب	۱۴	مفصل شقی	۳۵۰	مزاج عصبی
۴۷۸	ملیریا کی اقسام	۱۴	مفصل عسبر (کم متحرک)	۴۲۵	مزایات عفونت
۴۶۶	ملیریا کی تاریخ	۱۳	مفصل کے اقسام	۴۲۸	مزایات عفونت آبی
۴۷۵	ملیریا کی روک تھام	۱۵	مفصل متحرک	۴۳۱	مزایات عفونت جامد یا خشک
۴۶۵	ملیریا کی ماہیت	۱۴	مفصل مدد رذر	۴۲۸	مزایات عفونت دُخانی
۵۳۰	ملیریا کی نقاہت	۱۴	مفصل مرکوز	۴۲۷	مزایات عفونت طبعی
۴۶۴	ملیریا کی بُخاروں کا بیان	۱۵	مفصل سطح	۴۲۶	مزایات عفونت قدرتی
۷۲۲	مہینش	۱۴	مفصل مساری	۴۲۸	مزایات عفونت کیمیائی
۴۰۴	مناعت	۱۴	مفصل سُسن	۳۱۹	مسٹر ڈیپلاٹر
۴۲۴	مناعت انفعالی	۱۳	مفصل مؤثّق	۱۵	مُثل جمع مُثلز
۴۱۸	مناعت ذاتی کسی	۱۴	مفصل منیرابی	۳۵۲	مسواک
۴۱۸	مناعت شخصی	۳۵۸	مقدار خوراک ادویہ	۶۹	مسورے
۴۱۷	مناعت طبعی	۶۰	مقدار ہوا تنفس	۲۲۱	مصالح
۴۱۷	مناعت قوی	۱۰۶	مقدم دماغ	۲۶۰	مطالعہ یار پر دعائی
۴۱۸	مناعت کبھی	۱۳۱	مُقلد (ڈھیللا)	۸۲	مِغنا، دقیق
۴۱۷	مناعت کی اقسام	۲۶۸	مکانات رہائشی	۸۱	مِغنا و صائم
۴۰۴	مناعت کی تعریف	۲۷۰	مکانات رہائشی کی تعمیر	۸۴	مِغنا، مستقیم
۴۰۷	مناعت کی ماہیت	۲۷۱	مکانات کی صفائی	۷۵	معدہ
۴۱۹	مناعت کسی قاعلی	۲۱۵	مکئی	۷۸	معدے کا ہضم
۴۱۸	مناعت کسی مصنوعی	۲۰۹	مکھن	۷۵	معدے کی تشریح
۴۱۷	مناعت نسبی	۶۹	ملک ٹیتھ	۷۷	معدے کی رطوبت
۶۷	مُغنا	۴۶۴	ملیریا	۷۶	معدے کی ساخت
۶۷	مؤثّق	۴۷۸	ملیریا سے بچنے کی بدایات	۱۲	مفصل جمع مفاسل
۶۹۹	موتیا سیتلا	۴۸۶	ملیریا کا ڈاکٹری علاج	۱۴	مفصل ارتقائی رگ متحرک
۱۰۷	موخر دماغ	۵۰۲	ملیریا کا طبی علاج	۱۳	مفصل ثابت

۶۴۷	نیمونیا مایوسہ ثقیل	۱۲۴	روز سپاہی	۲۷۴	موسم
۶۴۷	نیمونیا منتقل (کریٹیک)	۱۲۵	روز سیمپے تھینک	۲۷۶	موسم ہر سات
۲۶۵	نیتند	۱۲۴	روز کرے ٹیل	۲۷۵	موسم بہار
۱۱۰۴	نیتند کی بیماری	۱۱۲	روز موٹر	۲۷۷	موسم سرما
۲۶۷	نیتند کا مقام	۱۰۲	روز سسٹم	۲۷۵	موسم گرما
۲۶۷	نیتند کا طریق	۶۵۱	زلہ وبائیہ	۵۵	نیتند یا سٹائٹم
۲۶۷	نیتند کا وقت	۳۵۹	نسخہ نویسی	۱۰۹	نیتند لاؤ بلا ٹکٹا
۲۶۶	نیتند کی طبی مقدار	۱۷	نیں	۳۵۳	میزس
	و	۱۰۲	نظام عصبی	۷۰۲	میزس بلیک
۶۹۹	واٹر پاک	۱۰۳۶	نحوہ سوزا کی	۷۰۴	میزس سٹیل
۷۳۷	وبائی خناق	۱۳۹	نفع جمع نفع	۷۰۶	میزس میلگ نیٹ
۶۵۱	وبائی زکام	۳۶۰	نمودہ نسخہ جات	۷۰۶	میزس ہیمورا جک
۷۲۸	وبائی کھانسی	۱۲۹	نیزل ڈکٹ	۱۰۷۲	میلگ نیٹ پس چوٹ
۱۳۸	وٹرکس ہیومر	۱۱۰۴	نوام - مرض النوم	۳۴۰	میلنر فوڈ
۶۳۷	وجع المفاصل حاد	۷۴۳	نیمونیا	۱۰۲	مے منجیز
۶	ورٹی برل کالم	۷۴۷	نیمونیا اپیکس (چوٹی کا)	۱۰۲	مے ٹیکس
۲۵۷	ورزش یا ریاضت	۷۷۴	نیمونیا استثنائی	۲۱۸	میوہ جات
۲۵۹	ورزش باقاعدہ	۷۷۴	نیمونیا ان بلش برانکو	۲۲۴	میوہ جات کے مزاج
۲۶۰	ورزش کی اقسام	۷۵۸	نیمونیا برانکو (کھانسی کا)		ن
۲۵۸	ورزش کی مقدار	۷۵۹	نیمونیا برانکو (کھانسی کا)	۱۴۵	تاجون
۲۵۹	ورزش کے اوقات	۷۷۴	نیمونیا شش	۱۲۹	ناک کی نالی
۷۲۲	ورم اصل الاذن	۷۷۴	نیمونیا ڈیکلونی ش	۱۴۲	ناک اور بویائی
۷۲۲	ورم بن گوش	۷۶۰	نیمونیا سیکندری برانکو	۱۰۱	ناشرہ
۷۴۳	ورم پھیپھڑے کا	۷۴۷	نیمونیا سنٹرل (مرکزی)	۱۱۱	نخاع (حرام مغز)
۱۰۳۵	ورم حشفہ	۷۴۳	نیمونیا شدید (ایلیوٹ)	۱۱۰	نخاع و افشہ نخاع
۱۰۳۶	ورم خصیہ سوزا کی	۷۵۸	نیمونیا کٹارل (زلہ کا)	۱۰۹	نخاع مستطیل
۱۰۴۳	ورم شفتہ سوزا کی	۷۴۳	نیمونیا کروز پس	۵۲	زخروہ
۱۰۳۶	ورم غدہ ذی سوزا کی	۷۴۳	نیمونیا لویٹر	۱۲۴ و ۱۱۲	زردن
۹۴۷	ورم کلیہ جرثومہ قولونیہ	۷۵۸	نیمونیا لویٹر	۱۱۲	روز تیسری

۷۲۸	ہو پنگ کف	۱۰۵۳	ہائڈرو فوبیا	۹۴۷	ورم گردہ بی کولائی
۶۸	ہوٹ - ہوٹھ	۱۴۹	ہائی چین	۱۰۴۲	ورم لہسائے فرج سوزاکی
۸۹۰	ہیضہ	۱۶۳	ہجوم ضائع کے خطرات	۹۴۷	ورم مشانہ بی کولائی
۸۹۱	ہیضہ کی اقسام	۶۱	ہچکی آنا	۹۴۷	ورم مشانہ جرثومہ قولونہ
۸۹۰	ہیضہ کے اسباب	۱۲۸	ہدب جمع اہداب	۱۰۳۷	ورم مشانہ سوزاکی
۸۹۲	ہیضہ کا انجام	۱	ہڈیاں	۴۲	ورید جمع آوردہ
۸۹۲	ہیضہ کی تشخیص	۷	ہڈیاں بانہ کی	۴۳	وریدوں کی اقسام
۸۹۲	ہیضہ سے حفظہ ماتقدم	۹	ہڈیاں بن سسی	۴۴	وریدوں کے نام وغیرہ
۸۹۲	ہیضہ کی علامات	۸	ہڈیاں ٹانگ کی	۵۳	وکل کارڈز
۸۹۳	ہیضہ کے عوارض و نتائج	۶	ہڈیاں سینہ کی	۱۰۷۰	وول سارٹرز ڈیزیز
۹۰۳	ہیضہ کا علاج ڈاکٹری پریکٹس	۴	ہڈیوں کی تعداد	۳۴۰	وہ
۸۹۸	ہیضہ کا علاج ڈاکٹری نیا	۲	ہڈیوں کی ساخت	۳۵۳	ویری آولا
۹۱۰	ہیضہ کا علاج طبی	۱	ہڈیوں کی شکل	۶۷۴	ویری سیلا
۹۰۸	ہیضہ کے عوارضات کا علاج	۱۰	ہڈیوں کے نام	۶۹۹	ویس ٹی بیول
۹۰۷	ہیضہ کے تجربی نسخجات	۶۷	ہضم غذا	۱۴۰	ویکسینیا
۱	ڈاکٹری	۷۸	ہضم معدی	۶۹۳	ویکسینا
	ہیکل عظمی	۸۵	ہضم معوی	۶۹۳	ویکسینیشن
	ہی	۷۹۶	ہلاس	۶۹۳	وین جمع وینز
۱۰۱۷	ہیازر لوشہ	۱۰۵۳	ہلکاؤ	۴۲	وین ٹریکل
۱۰۱	ہیوریکٹرا	۱۶۴	ہوا کی صفائی	۲۹	وینٹریکل ڈیزیز
۷۷	ہیورسے ٹرنز	۱۵۶	ہوا کی کثافتیں	۹۷۶	وی نیوٹلز
۱۲۹	ہیٹیکین ٹیب	۱۵۷	ہوا کی کثافت کے اسباب	۴۱	۵
۷۱	ہیڈولا	۱۵۵	ہوا کی ماہیت	۲۸	ہارٹ
۳۴۰	ہیڈوم پخت	۱۶۱	ہوائے مطلوب فی کس	۹۷۸	ہارڈ شینکر
۳۴۰	ہیڈی بنائی و لہی	۵۳	ہوا کی تالی	۳۳۱	ہایپوڈرک سرچ

مخزن حکمت

جلد دوم

اس جلد دوم میں مخزن حکمت کا حصہ سوم اور حصہ چہارم ہے۔ اس کا حجم بھی ۱۲۰۰ صفحات ہے۔
جلد اول کی طرح اس جلد دوم میں بھی سہ ہجرت تک کی اکثر جدید طبی معلومات کا اور کئی
ایک جدید امراض کا اور بعض امراض کے نئے نئے مفید و تجرب معالجات اور تجرب نسخجات
کا بیش قیمت اضافہ کیا گیا ہے +

مخزن حکمت کے حصہ سوم میں یہ بارہ ابواب ہیں۔ جن میں حسب ذیل امراض ہیں :-
ب۔ امراض خون و امراض عامہ۔ اس باب میں کئی ایک نئے امراض کا اضافہ کیا گیا ہے
ب۔ امراض دماغ و نخاع و اعصاب۔ ب۔ امراض چشم۔ اس باب میں بھی کئی ایک امراض
کا اضافہ کیا گیا ہے۔ ب۔ امراض گوشہ۔ ب۔ امراض بینی۔ ب۔ امراض حنجرہ و شش۔
ب۔ امراض قلب۔ اس باب میں بھی چند امراض بڑھائے گئے ہیں۔ ب۔ امراض
دہن و زبان۔ ب۔ امراض معدہ و امعاء۔ اس باب میں بھی کئی امراض بڑھائے گئے ہیں
ب۔ امراض جگر و طحال۔ اس باب میں بھی چند امراض کا اضافہ کیا گیا ہے۔ ب۔ امراض
گردہ و مثانہ۔ اس باب میں کئی امراض کا اضافہ کیا گیا ہے۔ ب۔ امراض جلد۔
بال و ناخن۔ اس میں بھی اضافات کئے گئے ہیں +

مخزن حکمت کے حصہ چہارم میں یہ سات ابواب ہیں۔ جن میں حسب ذیل امراض ہیں :-
ب۔ امراض مخصوصہ مردان۔ ب۔ امراض مخصوصہ زنان۔ ب۔ امراض حمل و حاملہ
ب۔ امراض ولادت و زچہ۔ ب۔ امراض اطفال۔ ب۔ اتفاقی حادثات اور
ان کا فوری علاج اور مجروح کو پہلی امداد وغیرہ۔ ب۔ سمیات و تریاقات یعنی زہریں
اور ان کے تریاق +

مخزن الجواهر

طیبی و ڈاکٹری لغت

شمس الاطباء ڈاکٹر حکیم غلام جیلانی



اعجاز پبلشنگ ہاؤس،
نئی دہلی

تین نادر و نایاب اور عظیم الشان طبی تحفے
”شمس الطباء حکیم و ڈاکٹر غلام جمیلانی خان صاحب“

بیسویں صدی کا پہلا طبی عجوبہ

محزن حکمت (مکمل دو جلدیں)

گھر کا ڈاکٹر و حکیم
قیمت ۶۰۰ روپے

عظیم ترین مجموعہ

کتاب الم مرکبات

قیمت ۱۲۵ روپے

المعروف: مخزن الم مرکبات

طبی و ڈاکٹری لغات

قیمت ۲۵۰ روپے

محزن الجواهر

اعجاز پبلشنگ ہاؤس

۲۰۶ کوچہ چیلان، دریا گنج، نئی دہلی ۲

مَخَزِنُ الْحِكْمَةِ

نَحْمَدُهُ وَنُصَلِّي عَلَى رَسُولِهِ الْكَرِيمِ وَعَلَى آلِهِ وَأَصْحَابِهِ أَجْمَعِينَ
سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ ط

حصہ اول باب اول تشریح و افعال الاعضاء ڈھانچہ یا ہڈیوں کی

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

سکیلےٹن

ہیکل عظمی

ڈھانچہ

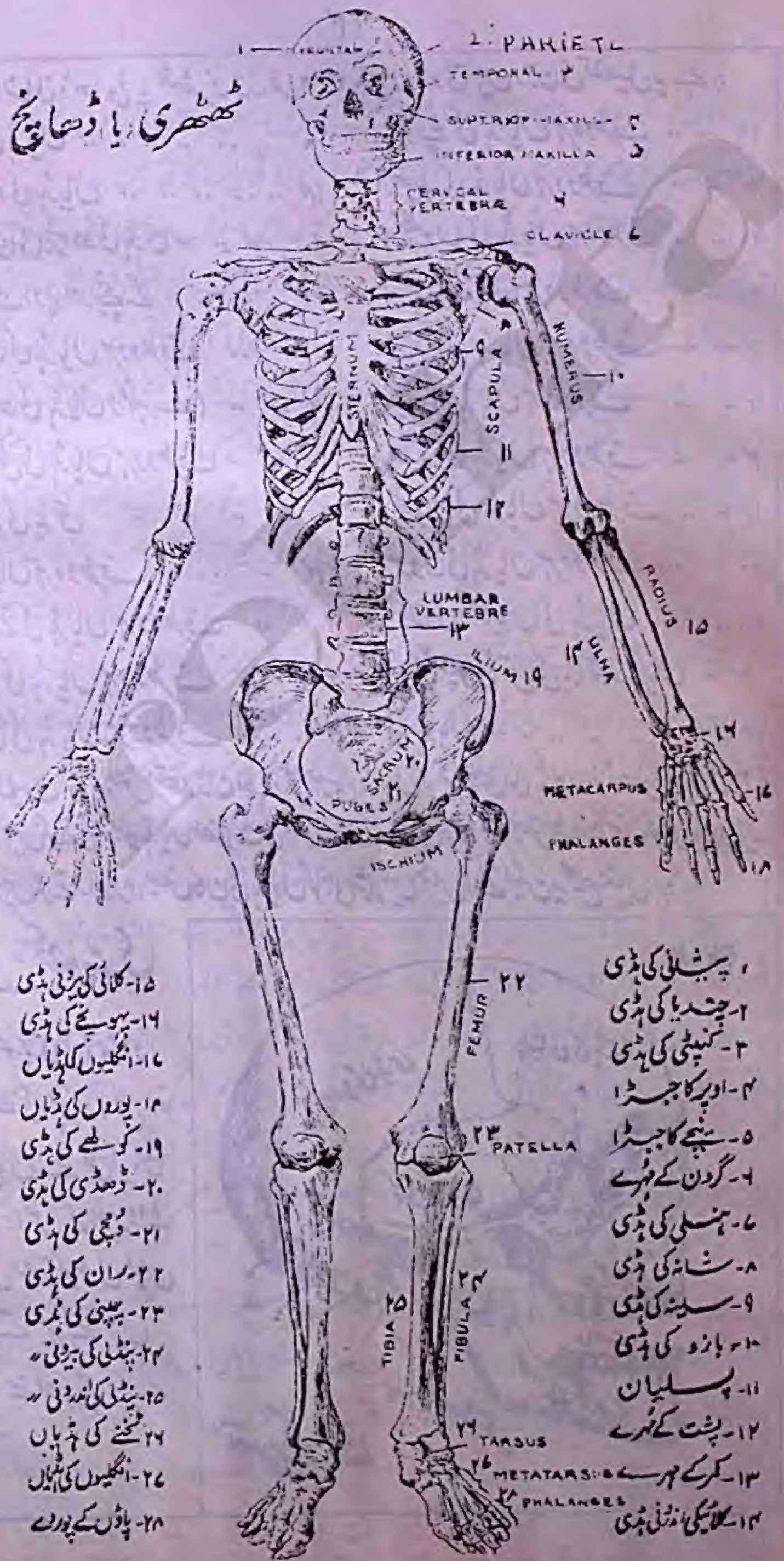
انسان کا ڈھانچہ ہڈیوں سے بنا ہوا ہے۔ جو تمام جسم کی بنیاد اور سہارا ہیں۔ جسم کا سارا بوجھ یہی ہڈیاں اٹھائے ہوئے ہیں۔ بغیر ان کے چلنا پھرنا یا کوئی کام کرنا دشوار بلکہ محال تھا۔ ہڈیاں اپنی ساخت میں سخت اور مضبوط مگر ہلکی اور لچکدار ہوتی ہیں۔ تمام عضلات بدن (گوشت) جو جسم کے مختلف اعضاء کو مختلف حکمت دیتے ہیں۔ انہیں ہڈیوں پر لگے رہتے ہیں۔ جسم کے اہم اور نازک اعضاء کو بیرونی آفات اور صدمات سے یہی ہڈیاں محفوظ رکھتی ہیں۔ جیسے کھوپڑی کی ہڈیاں دماغ کو برقرار رکھتی ہیں۔ اور سینے کی ہڈیاں دل اور پھیپھڑوں وغیرہ کو محفوظ رکھتی ہیں۔ ہڈیوں کی شکل مختلف اشکال کے لحاظ سے ہڈیاں چار قسم کی ہوتی ہیں۔ (۱) طبی ہڈیاں جنکے اوپر اور نیچے کے دوسرے اور ایک درمیانی جسم ہوتا ہے۔ جیسے ران اور

بازو کی ہڈیاں ۲، چھٹی ہڈیاں جیسے شانے اور سرین کی ہڈیاں (۳) چھوٹی ہڈیاں جیسے پہونچے اور ٹخنے کی ہڈیاں (۴) نامہوار یا بے قاعدہ ہڈیاں۔ جیسے ریڑھ کے مہرے + ہڈی کی ساخت۔ ہڈی کی ساخت میں ایک تنہائی حیوانی مادہ (سینگ کی قسم) اور دو تنہائی خاکی مادہ چوڑے کی قسم کا ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر شیشے کے ایک برتن میں سورے یا نیک کا ہلکا تیزاب ڈال کر اس میں ہڈی کو دو تین روز تک بھگو رکھیں۔ تو اس خاکی مادہ تیزاب میں حل ہو جانے کے سبب وہ نرم پگھلی اور ہلکی ہو جاتی ہے۔ اور اگر ہڈی کسی کھلی جگہ پر جلا دیں۔ تو اس کا حیوانی مادہ جل کر وہ کھربا ہٹی کی طرح سفید اور خستہ ہو جاتی ہے + پرندوں کی ہڈیاں زیادہ ہلکی ہوتی ہیں۔ اس لئے وہ آسانی سے ہول میں اڑ سکتے ہیں بچوں کی ہڈیوں میں حیوانی مادہ زیادہ ہوتا ہے۔ اور خاکی مادہ کم۔ اس لئے جب بچے گر پڑتے ہیں۔ تو ان کی ہڈیاں خم کھا جاتی ہیں۔ مگر ٹوٹتی نہیں۔ برخلاف ازیں بوڑھوں کی ہڈیوں میں خاکی مادہ زیادہ ہوتا ہے۔ اس لئے بوڑھوں کی ہڈیاں خفیف صدمات سے بھی ٹوٹ جاتی ہیں۔ ہڈی کی لچک پسلیوں میں خوب نمایاں ہوتی ہے جو سانس لینے وقت اچھی طرح دیکھی جاسکتی ہے۔ ملک عرب میں لڑکے اونٹ کی پسلی کی ہڈی کی کمان بنا لیتے ہیں +

اگر کسی ہڈی کو کھڑے طور پر آری وغیرہ سے کاٹ کر دیکھیں۔ تو اس کی ساخت میں دو حصے دکھائی دیتے ہیں۔ جن میں سے باہر والا حصہ ہاتھی دانت کی مانند سخت ہوتا ہے۔ اور اندر والا حصہ خانہ دار ہوتا ہے۔ لمبی ہڈیوں میں ایک نالی سی ہوتی ہے۔ جس میں گودا بھرا رہتا ہے۔ ہڈی کی بیرونی سطح پر ایک جھلی لگی رہتی ہے۔ جس میں خون کی رگیں حال بنا کر ہڈی کی پرورش کرتی رہتی ہیں۔ اگر ہڈی پر سے یہ جھلی اتر جاوے۔ تو ہڈی مردار پڑ جاتی ہے +

جنین میں (یعنی جب بچہ ماں کے پیٹ میں ہوتا ہے) سارا ڈھانچہ کریوں کا بنا ہوا ہوتا ہے۔ جو بعد میں رفتہ رفتہ ہڈیاں بن جاتی ہیں۔ جنین میں سب ہڈیوں سے پہلے ریڑھ کی ہڈی یا مہروں کا ستون بنتا ہے۔ مختلف ہڈیوں میں عمر کے مختلف اوقات میں خاکی مادہ پیدا ہونا شروع ہوتا ہے۔ یعنی وہ کریوں سے ہڈیاں بننے لگتی ہیں۔ اور ۲۵ برس کی عمر تک ہڈیوں کا ڈھانچہ بالکل مکمل ہو جاتا ہے +

ٹھٹھری یا ڈھانچ



- ۱- کھانی کی ہڈی
- ۲- چھتیا کی ہڈی
- ۳- گھٹنے کی ہڈی
- ۴- اوپر کا جبڑا
- ۵- نیچے کا جبڑا
- ۶- گردن کے ہڈے
- ۷- ہنسل کی ہڈی
- ۸- شانہ کی ہڈی
- ۹- سینہ کی ہڈی
- ۱۰- بازو کی ہڈی
- ۱۱- پسلیاں
- ۱۲- پشت کے ہڈے
- ۱۳- کمر کے ہڈے
- ۱۴- پیر کی ہڈی
- ۱۵- کھانی کی ہڈی
- ۱۶- انگلیوں کی ہڈیاں
- ۱۷- پوروں کی ہڈیاں
- ۱۸- گھٹنے کی ہڈی
- ۱۹- ڈھڈی کی ہڈی
- ۲۰- دھبے کی ہڈی
- ۲۱- ران کی ہڈی
- ۲۲- پھپھنی کی ہڈی
- ۲۳- پٹلی کی ہڈی
- ۲۴- پٹلی کی ہڈی
- ۲۵- پٹلی کی ہڈی
- ۲۶- پٹلی کی ہڈی
- ۲۷- پٹلی کی ہڈی
- ۲۸- پاؤں کے پوروں

- ۱- پیشانی کی ہڈی
- ۲- چھتیا کی ہڈی
- ۳- گھٹنے کی ہڈی
- ۴- اوپر کا جبڑا
- ۵- نیچے کا جبڑا
- ۶- گردن کے ہڈے
- ۷- ہنسل کی ہڈی
- ۸- شانہ کی ہڈی
- ۹- سینہ کی ہڈی
- ۱۰- بازو کی ہڈی
- ۱۱- پسلیاں
- ۱۲- پشت کے ہڈے
- ۱۳- کمر کے ہڈے
- ۱۴- پیر کی ہڈی
- ۱۵- کھانی کی ہڈی
- ۱۶- انگلیوں کی ہڈیاں
- ۱۷- پوروں کی ہڈیاں
- ۱۸- گھٹنے کی ہڈی
- ۱۹- ڈھڈی کی ہڈی
- ۲۰- دھبے کی ہڈی
- ۲۱- ران کی ہڈی
- ۲۲- پھپھنی کی ہڈی
- ۲۳- پٹلی کی ہڈی
- ۲۴- پٹلی کی ہڈی
- ۲۵- پٹلی کی ہڈی
- ۲۶- پٹلی کی ہڈی
- ۲۷- پٹلی کی ہڈی
- ۲۸- پاؤں کے پوروں

انسانی ڈھانچ یا ٹھٹھری میں کل ۲۴۶ ہڈیاں ہوتی ہیں۔ جن کی تفصیل یہ ہے :

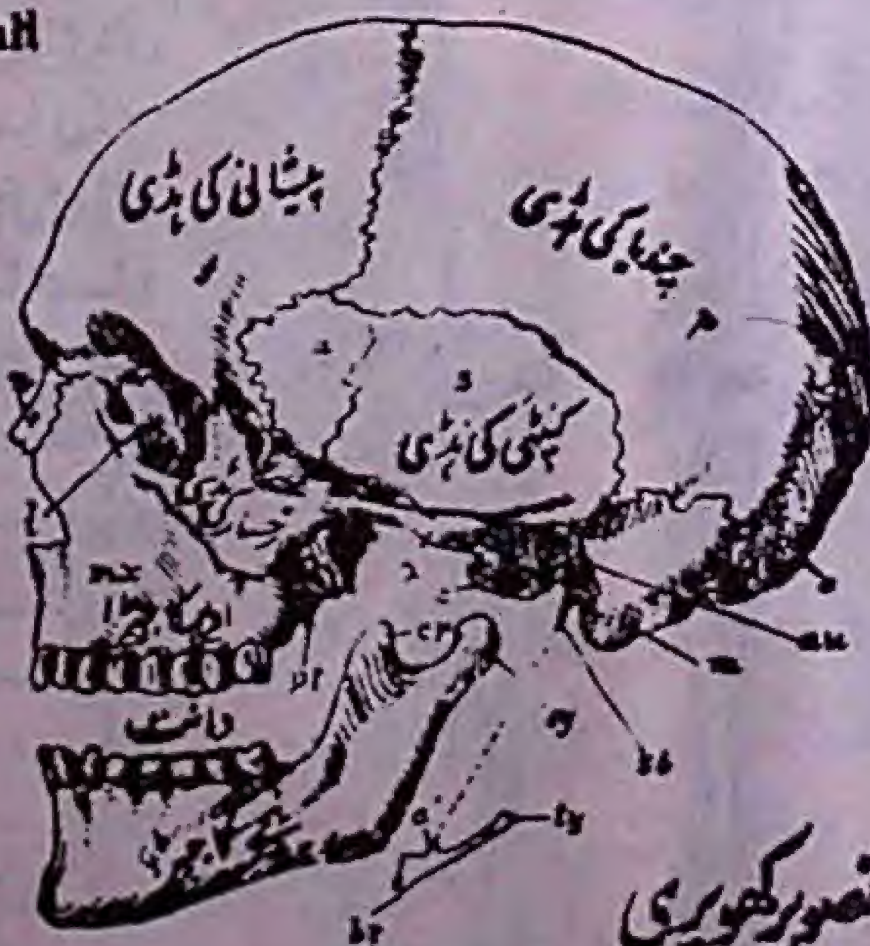
سر کی ہڈیاں ۸	پہونچنے کی ہڈیاں ہر دو طرف ۱۶
چہرہ کی ہڈیاں ۱۴	ہتھیلی کی ہڈیاں ہر دو طرف ۱۰
زبان کی جڑھ کی ہڈی ۱	انگلیوں کی ہڈیاں ہر دو طرف ۲۸
دانت اوپر اور نیچے کے ۳۲	کولہے کی ہڈیاں ہر دو طرف ۲
کان کی ہڈیاں ہر دو طرف ۶	زبان کی ہڈیاں ہر دو طرف ۲
ریڑھ کی ہڈیاں (مہرے) ۲۶	چینی کی ہڈیاں ہر دو طرف ۲
ہنسل کی ہڈیاں ہر دو طرف ۲	پنڈلی کی ہڈیاں ہر دو طرف ۴
سینے کی ہڈی ۱	ٹخنوں کی ہڈیاں ہر دو طرف ۱۴
پسلیاں ہر دو طرف ۲۴	تلوؤں کی ہڈیاں ہر دو طرف ۱۰
شانے کی ہڈیاں ہر دو طرف ۲	پاؤں کی انگلیوں کی ہڈیاں ۲۸
بازو کی ہڈیاں ہر دو طرف ۲	چھوٹی چھوٹی تلی کی مانند ہڈیاں .. ۸
کلانی کی ہڈیاں ہر دو طرف .. ۴	کل ہڈیاں ۲۴۶

نوٹ (۱) بعض متقدمین اطباء تل جیسی ہڈیوں کو نیز چینی کی ہڈیوں کو ڈھانچ کی ہڈیوں میں شمار نہیں کرتے کیونکہ یہ ہڈیاں عضلات کی نسوں میں ہوتی ہیں۔ اور (۲) بعض اطباء رانوں کو بھی ہڈیوں میں شمار نہیں کرتے۔ اور (۳) بعض کان کی ہڈیوں کو بھی شمار میں نہیں لاتے لیکن یہ صحیح نہیں :

سر - کھوپری

سر کھوپری کی آٹھ اور چہرے کی چودہ کل ۲۲ ہڈیوں سے مل کر بنتا ہے۔ اس کے اوپر والے گول حصے کو عزلی میں کرے نیم کہتے ہیں۔ سامنے اور نیچے والے

Skull



تصویر کھوپری

حصے کو چہرہ۔ عربی میں وجہ اور انگریزی میں فیش کہتے ہیں۔ سر میں کان کی ہڈیوں کے علاوہ کل آٹھ ہڈیاں ہوتی ہیں۔ اور چہرہ میں دانتوں کے سوا کل چودہ ہڈیاں ہوتی ہیں۔

کھوپری میں آٹھ ہڈیاں بترتیب ذیل ہوتی ہیں۔ ایک سامنے یعنی پیشانی میں ایک پیچھے یعنی گدی میں۔ دو چھت یعنی چند یا میں۔ دو دونوں طرف کی کنپٹیوں میں۔ ایک کھوپری کے نیچے یعنی صحن میں یہ ہڈی چمگادڑ کی شکل کی سی ہوتی ہے۔ اور ایک آنکھوں کی ہڈی جو بہت ہلکی اور جالیدار ہوتی ہیں۔ پیشانی کی ہڈی کے سامنے اور نیچے ناک کی تھپت میں ہوتی ہے۔ کھوپری کی شکل گول محرابدار ہوتی ہے۔ جس سبب سے یہ نہایت مضبوط ہوتی ہے۔ اور اس کے جوف میں دماغ یعنی بھیجا محفوظ رہتا ہے۔ کھوپری کی پھلی یعنی گدی کی ہڈی میں ایک بڑا سوراخ ہوتا ہے۔ جس کے راستے حرام مغز باہر آکر ریڑھ کے ستون کی نالی میں جاتا ہے۔ سر کے نیچے والی ہڈی میں کمی سوراخ ہوتے ہیں۔ جن کی راہ سے چند دماغی اعصاب یا پٹھے نیچے آتے ہیں۔ بچوں میں سات برس کی عمر تک سر کی ہڈیاں باہم خوب پیوست نہیں ہوتیں کیونکہ اس عمر تک بچوں کا دماغ بڑھتا رہتا ہے۔ سات برس کی عمر کے بعد سر کی تمام ہڈیاں اچھی طرح باہم پیوستہ ہو کر کاسہ سر کو نہایت مضبوط بنادیتی ہیں۔

چہرہ۔ جو سر کے سامنے اور نیچے کا حصہ بناتا ہے۔ چودہ ہڈیوں سے مل کر بنتا ہے دو ناک کی ہڈیاں مل کر ناک کا بانسہ بناتی ہیں۔ دو سپی نما ہڈیاں ناک کے غار کے ہر دو پہلوؤں میں ہوتی ہیں۔ ایک پتلی سی ہڈی ناک کے بیچ کی دیوار بناتی ہے۔ دو اوپر کے جبرے کے ہڈیاں باہم مل کر اوپر کا جبر بنا تی ہیں۔ جس میں اوپر کے سولہ دانت لگے رہتے ہیں۔ دو آنسوؤں کی ہڈیاں چشمنی انوں کے اندرونی کونوں میں ہوتی ہیں۔ دو رخساروں کی ہڈیاں جو رخساروں کے ابھار بناتی ہیں۔ دو تالوں کی ہڈیاں جو باہم مل کر تالو بناتی ہیں۔ اور ایک چودھویں ہڈی نیچے کے جبرے کی جس میں نیچے کے سولہ دانت لگے ہوتے ہیں۔ یہ آخری ہڈی سر اور چہرے کی باقی ہڈیوں سے پیوستہ نہیں ہوتی۔ بلکہ متحرک ہوتی ہے۔ اور غذا کے چبانے میں یہی ہڈی حرکت کرتی ہے۔

کان۔ بیرونی کان تو کمرسی کا بنا ہوا ہے۔ مگر ہر ایک کان کے اندر تین چھوٹی چھوٹی ہڈیاں ہوتی ہیں۔ ان میں سے ایک کی شکل ہتھوڑی کی مانند ہوتی ہے۔ دوسری کی نہانی یا آہرن کی مانند۔ اور تیسری کی رکاب کی مانند۔

ریڑھ کا ستون

اردو نام
ریڑھ کا ستون
عربی نام
عمود الفقرات
انگریزی نام
سکالڈری بولکالم

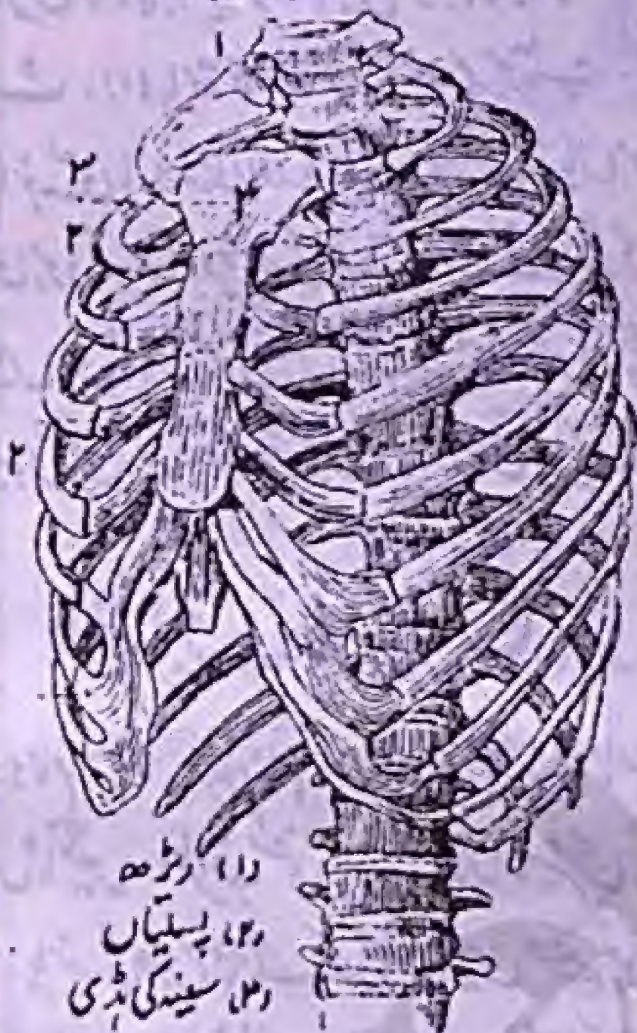
یہ ستون جس پر سرقائم رہتا ہے چھبیس مہروں سے مل کر بنتا ہے۔ جن میں سے سات مہرے گردن کے بارہ مہرے پشت کے پانچ مہرے کمر کے ایک ڈھڈی کی ہڈی جس میں پانچ ٹکڑے ہوتے ہیں اور ایک ڈھڈی کی ہڈی جس میں چار ٹکڑے ہوتے ہیں شامل ہوتی ہے جن میں مہروں کا ستون باقی سب ٹکڑوں سے پہلے بنتا ہے۔ اس لئے اس کو ڈھانچ کا مرکز قرار دیا گیا ہے یہ ستون بہت مضبوط ہوتا ہے۔ اور اس کے درمیان ایک سوراخ ہوتا ہے جس میں حرام مغز محفوظ رہتا ہے۔ اس ستون کے ہر دو مہروں کے درمیان گڑی کی ایک چمکتی یا گدی ہوتی ہے جو ان کو باہمی رگڑ وغیرہ سے بچاتی ہے گردن کے پہلے مہرے پر سر قائم ہوتا ہے۔ اور دوسرے محور نامی پر حرکت کرتا ہے۔ اس ستون میں چار خم ہوتے ہیں۔ جو اس تصویر میں نمایاں ہیں +

سینہ کی ہڈیاں

ڈھانچ میں سینہ کی ہڈیاں گاؤڈم پنجرے کی طرح معلوم ہوتی ہیں۔ جو ٹیوں اور گریوں سے بنا ہوا ہے۔ اس کی بناوٹ میں پیچھے کی طرف ریڑھ کی ہڈی کے پشت دے بارہ مہرے ہوتے ہیں۔ سامنے کی طرف سینہ کی ایک ہڈی (قص سٹرئم) دونوں طرف بارہ بارہ کل چوبیس پسلیاں (اضلاع۔ ربرز) ہوتی ہیں۔ ہر ایک طرف کی بارہ پسلیوں میں سے اوپر کی سات پسلیاں بذریعہ گریوں کے سینے کی ہڈی سے ملی رہتی ہیں۔ ان ساتوں پسلیوں کو پچی پسلیاں (اضلاع حقیقیہ۔ ٹرو ربرز) کہتے ہیں۔ اور باقی پانچ پسلیوں کو جھوٹی پسلیاں (اضلاع خلف۔ اضلاع زور۔ فالس ربرز) کہتے ہیں۔ جن میں سے اوپر

Thorax

سینہ کا پنجہ



کی تین کے اگلے سرے گڑیوں سے ملتے ہیں مگر وہ گڑیاں سینے کی ہڈی سے نہیں ملتیں بلکہ آٹھویں پسلی کی گڑی ساتویں پسلی سے اور نویں کی آٹھویں سے۔ اور دسویں کی نویں سے مل جاتی ہے اور آخری دو پسلیوں یعنی گیارھویں اور بارھویں کے اگلے سرے آزاد ہوتے ہیں اس لئے ان کو آزاد پسلیاں بھی کہتے ہیں۔

پسلیوں کی لمبائی پہلی پسلی سے یسر ساتویں پسلی تک بڑھتی جاتی ہے۔ مگر آٹھویں سے لے کر بارھویں تک پھر گھٹتی جاتی ہے تاکہ سانس کے آلے نبھانے میں دقت نہ ہو۔ قدرت نے

بائیں کی ہڈیاں



پسلیوں کی ہڈیاں نرم اور بہت لچکدار بنائی ہیں سینے کے جوف میں دل اور پیچھے محفوظ رہتے ہیں۔

اطراف جسم (یعنی) بائیں اور دائیں

بائیں ٹانگوں یا ماتھ پاؤں کو اطراف اس لئے کہتے ہیں کہ یہ جسم کے اطراف یعنی کناروں میں واقع ہیں۔ دونوں بائیں کو اطراف بالا اور دونوں ٹانگوں کو اطراف زیریں کہتے ہیں

اطراف بالا

انگریزی نام

اردو نام عربی نام

Upper Extremities اپر ایکسٹریمیٹیز
 دو بائیں اطراف علیا
 دو بائیں اوپر واقع ہیں اور موٹے ہوں یا شانوں کے ذریعے سینے سے متصل ہیں۔ ہر ایک ہاتھ کے یہ تین حصے ہوتے ہیں۔
 (۱) بازو (۲) کلائی (۳) ہاتھ۔ اور ہاتھ کے پھر یہ تین حصے

ہوتے ہیں (۱) پہونچہ (۲) ہتھیلی (۳) پنجہ :-

نوٹ - (۱) ہاتھ کا اطلاق بانہہ پر ہوتا ہے۔ لیکن نانپنے میں ہاتھ کا اطلاق صرف کہنی تک ہوتا ہے۔ ہر ایک بانہہ یعنی بازو کلائی اور ہاتھ میں تین ہڈیاں ہوتی ہیں۔ چنانچہ مونڈھے میں سامنے کی طرف ہتھیلی کی ہڈی ہوتی ہے اور پیچھے کی طرف شاتے کی ہڈی۔ بازو میں صرف ایک بازو کی ہڈی ہوتی ہے لیکن کلائی میں دو ہڈیاں ہوتی ہیں۔ پہونچے میں چھوٹی چھوٹی آٹھ ہڈیاں ہوتی ہیں۔ ہتھیلی میں پانچ ہڈیاں اور انگلیوں میں سے انگوٹھے میں دو اور باقی ہر ایک انگلی میں تین تین پوروے کی ہڈیاں ہوتی ہیں :-

اطراف زیریں

اردو نام عربی نام ڈاکٹری نام
دونوں ٹانگیں اطراف سفی لور ایکسٹری میڈیول

بانہہ کی طرح ٹانگ کے بھی یہ تین حصے ہوتے

ہیں (۱) ران (۲) پنڈلی (۳) پاؤں۔ اور پاؤں کے پھر یہ چار حصے ہوتے ہیں۔ (۱) گٹھ (۲) ایڑی (۳) تلوار (۴) پنجہ۔

ہر ایک ٹانگ کو لہے کے ذریعہ دھڑ سے متصل ہوتی ہے۔ اور ہر ایک ٹانگ یعنی ران پنڈلی اور پاؤں میں اکتیس ہڈیاں ہوتی ہیں۔ کو لہے میں ایک ہڈی۔ ران کی ایک ہڈی گھٹنے میں ایک ہڈی پنڈلی میں دو ہڈیاں۔ پاؤں کے گٹھے میں ست ہڈیاں پاؤں کے تلوارے میں پانچ ہڈیاں۔ اور پاؤں کی انگلیوں کے پوروں میں ۴ ہڈیاں ہوتی ہیں۔ ٹانگ کی ہڈیاں بانہہ کی ہڈیوں کی نسبت بڑی اور زیادہ مضبوط ہوتی ہیں۔ کیونکہ ان کو زیادہ بوجھ اٹھانا پڑتا ہے :-

نوٹ :- دونوں جانب کی کو لہے کی ہڈیوں کے ساتھ پیچھے کی طرف ڈھڈی اور دچی کی ہڈیوں کے ملنے سے پیڑ کا جوف بنتا ہے۔ جسے عربی میں جوف عانہ یا حوض اور انگریزی میں پلوس کہتے ہیں۔ اس جوف میں مشانہ رودہ مستقیم اور عورتوں میں رحم بھی ہوتا ہے :-

ٹانگ کی ہڈیاں



تل حبسی ہڈیاں

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

تل حبسی ہڈیاں عظام ہرسمائیرہ سینے مارٹوئوز Sesamoid Bones

یہ چھوٹی چھوٹی ہڈیاں جن کی شکل تل حبسی ہوتی ہے۔ لیکن جسامت میں تل سے بہت بڑی ہوتی ہیں۔ بعض عضلات کی نسوں کے بجائے اختتام پر پائی جاتی ہیں۔ چنانچہ ہاتھ اور پاؤں کے ہر ایک انگوٹھے کے عضلات کی نسوں میں ایسی دو دو ہڈیاں ہوتی ہیں گویا چاروں انگوٹھوں کے عضلات کی نسوں میں ایسی کل آٹھ ہڈیاں ہوتی ہیں۔ یہ ہڈیاں عضلات کی نسوں کو مضبوط بناتی ہیں۔ اور ان کو بے جارگڑ سے بچاتی ہیں +

اس قسم کی ہڈیاں بچپن کی نسبت جوانی میں۔ عورتوں کی نسبت مردوں میں۔ کمزوروں کی نسبت قوی اشخاص میں مکمل اور کبھی زیادہ بھی ہوتی ہیں۔ چینی کی ہڈی لا عظم الرضفہ پے ٹلا بھی درحقیقت اسی قسم کی ہڈی ہے۔ لیکن وہ ان میں شمار نہیں ہوتی +

کڑی

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

Cartilage

کارٹیلاج

عصرون

کڑی

ہڈیوں کے بیان میں یہ بتلایا جا چکا ہے۔ کہ چین میں سارا ڈھانچ کڑیوں کا بنا ہوا ہوتا ہے۔ جو رفتہ رفتہ ہڈیاں بن جاتی ہیں۔ مگر ہڈیوں کے علاوہ جسم انسان میں کڑیاں بہ نسبت ہڈیوں کے نرم اور پگھلا رہوتی ہیں۔ مہروں کے ستون میں ہر دو مہروں کے درمیان کڑی کی ایک ایک گدی سی ہوتی ہے۔ پسلیاں کڑیوں کے ذریعے ہی سینے کی ہڈی سے جڑتی ہیں۔ دیگر ہڈیوں کے جوڑوں میں بھی کڑیاں پائی جاتی ہیں۔ علاوہ ازیں زرخرہ اور ہوا کی نالی تمام کڑیوں سے بنی ہوئی ہے۔ فم معدہ یا کڈھی کے مقام پر ایک کڑی ہوتی ہے۔ جو اس مقام کی حفاظت کرتی ہے۔ ہر دو کان کے بیرونی حصے بھی کڑیوں کے بنے ہوئے ہیں۔ ناک کے نتھنوں اور آنکھ کے مہوٹوں وغیرہ میں بھی کڑیاں ہوتی ہیں +

تمام ہڈیوں کے اردو عربی و انگریزی نام اور انکی تعداد

تعداد	ڈاکٹری انگریزی نام	طبی عربی نام	اردو نام
۲۴۶	Skeleton	مجموع العظام	۱۔ ہڈیوں کا مجموعہ
۲۲	Skull	عظام الراس	۲۔ سر کی ہڈیاں
۸	Cranium	جسمہ عظم الجمجمہ	کھوپڑی
۱	Frontal Bone	عظم الجبهة	پیشانی کی ہڈی
۲	Parietal Bones	عظام القحف	چند پاکی ہڈیاں
۱	Occipital Bone	عظم القحف	گدی کی ہڈی
۲	Temporal Bones	عظام الصدغ	کنڈی کی ہڈیاں
۱	Sphenoid Bone	عظم وندی	کھوپڑی سے کی ہڈی
۱	Ethmoid Bone	عظم المصفاة	جالی دار ہڈی
۱۴		عظام الوجه	۳۔ چہرہ کی ہڈیاں
۲	Nasal Bones	عظام الانف	ناک کی ہڈیاں
۲	Superior Maxillary Bones	فک علی	اوپر کا جبر
۲	Lacrimal Bone	عظم الما	کویہ کی ہڈی
۲	Malar Bone	عظم الوجہ	زخار کی ہڈی
۲	Palate Bone	عظم الحنک	تالو کی ہڈی
۲	Inferior turbinated	عظم الصدغ	سیپی ہڈی
۱	Vomer	عظم الویرہ	بالنس کی ہڈی
۱	Inferior Maxillary Bone	فک اسفل	نچلا جبر
۳۲	Teeth	اسنان	۴۔ دانت
۸	Incisor Teeth	شبابا و رباعیات	سنان کے دانت
۴	Canine Teeth	انیاب	چکیاں
۸	Bi cuspid Teeth	اضراس (ثنائیه)	چھوٹی ڈارمیں
۱۲	Molar Teeth	اضراس (رباعیہ)	بڑی ڈارمیں
۳	Ossicles	عظامات الاذن	۵۔ کان کی اندرونی ہڈیاں
۱	Malleus	عظم مقطر	ہتھوڑی نما ہڈی
۱	Incus	عظم کندانی	اہرن نما ہڈی
۱	Stapes	عظم رکابی	رکاب نما ہڈی

۱	Hyoid Bone	ہائی آئیڈ بون	عظم لامی	۶۔ زبان کی ہڈی
۲۶	Vertebral	ورٹی برل کالم	صلب عمود الفقرات	۷۔ ریٹھ۔ مہروں کا ستون
۷	Cervical Vertebrae	سر وائیکیل ورٹیبری	فقرات عنق	گردن کے مہرے
۱	Atlas	ایٹلس	عادل الرأس	سر کو اٹھانے والا (۱)
۱	Axis	ایکسس	فقرۃ محوریہ	دھڑی مہرہ (۲)
۱	Vertebra Prominens	ورٹیبرا پرامی نینٹس	فقرۃ بارزہ	اُبھرا ہوا مہرہ (۳)
۱۲	Dorsal Vertebrae	ڈارسل ورٹیبری	فقرات ظہر	پشت کے مہرے
۵	Lumbar Vertebrae	لیمبر ورٹیبری	فقرات قطن	کمر کے مہرے
۱	Sacrum	سیکرم	عظم العجز	دھڑی کی ہڈی
۱	Coccyx	کاکسیکس	عظم العصعص	دھچکی کی ہڈی
۲۵	Thorax	تھوریکس	صدر	۸۔ سینہ
۱	Sternum	سٹرنم	عظم القفص	سینے کی ہڈی
۲۴	Ribs	ریبز	أضلاع	پسلیاں
۶۴	Upper Extremities	اُپر ایکسٹریمیٹیز	أطراف علیا	۹۔ دونوں بائیں
۲	Clavicle	کلویکل	ترموۃ	ہنسل کی ہڈی
۲	Scapula	سکے پولا	عظم الکلیف	شانے کی ہڈی
۲	Humerus	ہیومرس	عظم العصہ	بازو کی ہڈی
۲	Radius	ریڈئس	زند اعلیٰ	کلائی کی بالائی ہڈی
۲	Ulna	ألنا	زند اسفل	کلائی کی زریں ہڈی
۱۶	Carpal Bones	کارپل بونز	عظام رسیخ	۱۰۔ ہونچنے کی ہڈیاں
۲	Scaphoid Bones	سکے فائیڈ بون	عظم زورق	کشتی نما ہڈی
۲	Semilunar Bone	سیمی لیونر بون	عظم بلالی	ہلالی ہڈی
۲	Cuneiform Bone	کیونیا کی فارم بون	عظم مخروطی	مخروطی ہڈی
۲	Pisiform Bone	پسی فارم بون	عظم کرینی	مستطبیسی ہڈی
۲	Trapezium	ٹریپیزیم	عظم مربع منخرف	چوکور ٹریپیزی ہڈی
۲	Trapezoid Bone	ٹریپیزوائڈ بون	عظم شبیہ بالمربع	مشابہ چوکور ہڈی
۲	Os Magnum	اوس میگنم	عظم کبیر	بڑی ہڈی
۲	Unciform Bone	انسی فارم بون	عظم عناری	ہک سا ہڈی
۱۰	Metacarpus	میٹاکارپس	عظام المشط	پتیلی کی ہڈیاں
۲۸	Phalanges	فے لینچیز	سلامیات	پوروے

۱۱۔ دو ٹوٹا ٹکیں	اطراف سفلی	لوئر ایکسٹرمیٹیز	Lower Extremities
بے نام ہڈی	عظم لاسٹم	انامی نیٹ ہون	Innominate Bone
کوئیے کی ہڈی	عظم ای بصرہ	ایلیئم۔ مارچ ہون	Ilium Haunch Bone
چوڑی کی ہڈی	عظم انورک	ایسکم	Ischium
پیر کی ہڈی	عظم ہنغانہ	اس پبلوس	Os Pubis
پیر	عظم حوض	پبلوس	Pulvis
ران کی ہڈی	عظم الفخذ	فیمر	Femur
چھتی	عظم رقصہ	پے ٹلا	Patella
پنڈلی کی بڑی ہڈی	عظم کبری	ٹی بیا	Tibia
پنڈلی کی چھوٹی ہڈی	عظم صغری	ٹی بیولا	Fibula
۱۲۔ پاؤں کے ٹخنے کی ہڈیاں	عظام رشح قدم	ٹارسل ہونز	Tarsal Bones
ٹخنے کی ہڈی	عظم الکعب	ایس ٹریگس	Astragalus
اڑی کی ہڈی	عظم العقب	کیل کے نیم	Calcaneum
کشتی نما ہڈی	عظم زورق	سکے فاید ہون	Scaphoid Bone
پارہ نما ہڈی	عظم زردی	کیو بائیڈ ہون	Cuboid Bone
گٹے کی اندرونی ہڈی	عظم رشتی رسی	ایسٹرنل کیونیائی فارم	Internal Cuneiform
گٹے کی درمیانی ہڈی	عظم رشتی وسطی	مڈل کیونیائی فارم	Middle Cuneiform
گٹے کی بیرونی ہڈی	عظم رشتی وحشی	ایکسٹرنل کیونیائی فارم	External Cuneiform
تلوے کی ہڈیاں	عظام مشط قدم	میٹاٹارسس	Metatarsus
پاؤں کے پوروے	عظام میات قدم	فے ٹیجر	Phalanges
تل جیسی ہڈیاں	عظام سمسمانیہ	سیسے ماید ہون	Sesamoid Bones

۲۴۶

مفاصل و اربطہ یعنی جوڑا اور بندشیں

اردو نام	عربی نام (جمع)	انگریزی نام (جمع)
جوڑ	مفصل	Joint, Joints
بندھن	رباط	رباطات
		لیگمنٹ
		Ligament

نوٹ۔ ہڈیوں کے باہم جڑنے کو جوڑ کہتے ہیں۔ اور جس چیز سے وہ آپس میں جڑتی یا بندھتی ہیں۔ انہیں بندھن (رباطات) کہتے ہیں۔ یہ رباط ایک مضبوط ریشہ دار ساخت کے بنے ہوئے ہوتے ہیں۔

اور ہڈیوں کے سطحوں پر چسپاں ہوتے ہیں۔ یہ ہڈیوں کی ضروری حرکات میں مزاحم نہیں ہوتے اور جوڑوں کو بیرونی صدمات اور اکھڑنے سے محفوظ رکھتے ہیں +

جسم انسان میں چھوٹے بڑے سب جوڑ تقریباً ایک سو اسی (۱۸۰) ہیں +

انسانی ڈھانچ میں تمام ہڈیاں ایک ہی طریق پر نہیں جڑتی بلکہ مختلف طریقوں پر ایک دوسرے سے جڑتی اور ملتی ہیں۔ اور اس طرح سے مختلف قسم کے جوڑ بناتی ہیں پس ان جوڑوں میں جہاں حرکت کی کچھ ضرورت نہیں یا حرکت سے نقصان متصور ہے صانع مطلق نے اپنی صنعت کا طے ایسی ہڈیوں کے باہم ملنے والے کناروں یا سطحوں کو رابطات وغیرہ کے بغیر ہی ایسی خوبی سے جوڑا ہے۔ کہ ان میں نہ اجنبش نہیں ہوتی۔ جیسے کھوپڑی کی ہڈی کے جوڑ۔ اور جن جوڑوں میں حرکت کی کم و بیش ضرورت ہے ان کی باہم ملنے والی ہڈیوں کے مقابل سطحوں پر ایک نرم پلکار کٹھی لگا کر اور ان کو چکنا و پھوار کر کے پھر رابطات وغیرہ کے ذریعہ ان کو جوڑا ہے۔ تاکہ ان جوڑنے والی ہڈیوں کی مقابل کی سطحیں باہم رگڑ نہ کھائیں۔ اور ان کی حرکات میں کسی قسم کا صرج واقع نہ ہو۔ اس کی گڑی اور رابطات کی اندرونی سطح پر ایک نرم اور چکنی جھلی کا استر لگا دیا ہے۔ جس کو عربی میں غشاء زوہیمیہ اور انگریزی میں سائی فوویل ممبرین کہتے ہیں۔ اس جھلی سے انڈے کی سفیدی کی مانند ایک گاڑھی لعابدار اور شفاف رطوبت حسب ضرورت ہمیشہ تراوش پاتی رہتی ہے۔ اور جوڑوں کو تڑا اور چکنا رکھتی ہے +

اقسام مفاصل یعنی جوڑوں کے اقسام

جوڑ تین قسم کے ہوتے ہیں (۱) غیر متحرک جوڑ (۲) کم متحرک جوڑ (۳) متحرک جوڑ۔ چنانچہ ذیل میں ہر ایک قسم کا مختصر بیان کیا جاتا ہے +

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
(۱) غیر متحرک جوڑ	مفصل موقف	سی نار تھروسیس
ثابت جوڑ	مفصل ثابت	Synarthrosis

اس قسم کے جوڑ میں جوڑنے والی ہڈیاں باہم خوب پیوستہ ہوتی ہیں۔ ایسے جوڑوں میں کوئی حرکت نہیں ہوتی۔ کھوپڑی کی ہڈیوں کے جوڑ یا جیرے و دانتوں کے جوڑ سب اسی

قسم کے جوڑ ہیں۔ غیر متحرک جوڑ کی پھر یہ تین قسمیں ہیں۔ (۱) درز والا جوڑ (ب) گڑا ہوا جوڑ (ج) نالی دار جوڑ جو ذیل میں درج کئے جاتے ہیں۔

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

سینوچر

مفصل مدروز

(۱) درز والا جوڑ

Suture

مفصل مُسْتَنَن

سلمائی دار جوڑ

اس قسم کے جوڑ میں دو ہڈیوں کے دندانہ دار کنارے باہم جڑ کر درز یا سلمائی کی مانند جوڑ بناتے ہیں۔ جیسے چند یا کی ہڈیوں کا جوڑ۔ اس قسم کے جوڑ کی یہ دو بڑی قسمیں ہوتی ہیں (۱) درز حقیقی جس میں جڑنے والی ہڈیوں کی سطحیں دندانہ دار ہوتی ہیں۔ (۲) درز غیر حقیقی جس میں جڑنے والی ہڈیوں کی سطحیں کھردری ہوتی ہیں۔

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

گمفوسس

مفصل مرکوز

(ب) گڑا ہوا جوڑ

Gomphosis

مفصل ہمساری

کیل نما جوڑ

اس قسم کے جوڑ میں ایک ہڈی دوسری ہڈی میں کیل کی مانند گڑی ہوتی ہے جیسے دانت جھڑوں میں گڑے ہیں۔

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

سکندھی کے سس

مفصل شقی

(ج) نالی دار جوڑ

Schendylsis

مفصل میزانی

نالی دار جوڑ

اس قسم کے جوڑ میں ایک ہڈی کے نالی دار نشیب میں دوسری ہڈی کا لمبا و پتلا دھار دار کنارہ جڑتا ہے۔ جیسے چھلنی نما ہڈی اور ناک کے بالنے کی ہڈی کا جوڑ۔

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

ایمفی آرٹھروسیس

مفصل عکسر

(۲) کم متحرک جوڑ

Amphiarthrosis

مفصل ارتعاشی

کم متحرک جوڑ

اس قسم کے جوڑ میں مشکل سے نہایت ہی کم حرکت ہوتی ہے۔ ریڑھ کے مہردوں کے جوڑ اور پیڑوں کی ہڈیوں کا جوڑ اسی قسم کے جوڑ ہیں۔

اردو نام

(۳) متحرک جوڑ

متحرک جوڑ

طبی نام

مفصل متحرک

مفصل سلس

ڈاکٹری نام

ڈی آر تھرو سس

Diarthrosis

اس قسم کے جوڑ میں ہر قسم کی حرکت ہوتی ہے۔ اس قسم کے جوڑ اعضا جسم میں بکثرت پائے جاتے ہیں۔ اور یہ مندرجہ ذیل چار قسم کے ہوتے ہیں (۱) پھسلنے والا جوڑ (۲) گولی پیالیدار جوڑ (۳) قبضہ دار جوڑ (۴) گھومنے والا جوڑ +

Orthrodia

آر تھرو ڈیا

مفصل مُسطح

(۱) پھسلنے والا جوڑ

اس قسم کے جوڑ میں صرف پھسلنے کی حرکت پیدا ہوتی ہے۔ جیسے کنپٹی کی ہڈی اور نچلے جیرے کا جوڑ +

(ب) گولی پیالیدار جوڑ مفصل داخل ان آر تھرو سس Enarthrosis

اس قسم کے جوڑ میں ایک ہڈی کا گول سر اور دوسری ہڈی کے پیالہ نما سرے میں داخل ہوتا ہے۔ جیسے شانے اور کو لہے کا جوڑ۔ اس قسم کے جوڑ میں ہر طرف حرکت ہو سکتی ہے +

Ginglymus

گنگلی میس

مفصل زادی

(ج) قبضہ دار جوڑ

اس قسم کے جوڑ میں حرکت سے دو ہڈیوں کے درمیان زاویہ چھوٹا بڑا ہوتا ہے۔ ایسے جوڑ میں صرف پھیلنے اور سکڑنے کی حرکت ہو سکتی ہے۔ کہنی اور گھٹنے کے جوڑ اس قسم کے جوڑ ہیں +

(د) گھومنے والا جوڑ مفصل دوری ڈی آر تھرو سس Diarthrosis

اس قسم کے جوڑ میں دوری حرکت ہوتی ہے۔ جیسے سر گردن کے دوسرے ٹہرے پر گھومتا ہوا

عضلات - گوشت

اردو نام

پھچھلیاں عضلے

عربی نام (جمع)

عُضَلَة - عَضَلَات

انگریزی نام

Muscle Muscles

(جمع)

مُسلَّ

نوٹ ۱۔ عضلاتی مادہ اور عضلاتی ریشوں وغیرہ کی ساخت وغیرہ کا بیان دیکھو تشریح و منافع الاعضاء + اگر جسم کے کسی حصے سے کھال کو چربی سمیت علیحدہ کر دیں۔ تو اس کے نیچے سرخ رنگ کا گوشت دکھائی دیتا ہے۔ تمام جسم کے گوشت کے مختلف لمبے لمبے یا چوڑے چھٹے علیحدہ علیحدہ حصے ہوتے ہیں جنہیں عضلات یا پھچھلیاں کہتے ہیں۔ گوشت رنگت میں سرخ ہوتا ہے۔ مگر یہ سرخی اس میں خون کی موجودگی

کے سبب ہوتی ہے جو گوشت کے ہر حصے میں دوڑھکتا ہے۔ گوشت کی ساخت میں بہت باریک ریشے پائے جاتے ہیں جو بذریعہ ایک جھلی کے پہلو بہ پہلو کر عضلہ بنتے ہیں۔ اور جسم کے تمام عضلات مل کر نظام عضلاتی بناتے ہیں۔ عضلات دھانچ کو پوشیدہ کرتے ہیں۔ اندرونی اعضا کو سردی اور گرمی سے محفوظ رکھتے ہیں بیرونی اعضا کی شکل انہی سے بنتی ہے جسم کا زیادہ تر حصہ یعنی تمام جسم کا پانچ حصہ عضلات سے بنتا ہے۔ عضلات ہی سے جسم کی سب سے صحیح بنتی ہے اور عضلات ہی سے جسمانی حرکات واقع ہوتی ہیں مثلاً چلنا بچھڑنا اٹھنا بیٹھنا کھانا پینا ہنسنا روناد وغیرہ عضلات میں سکڑنے اور پھیلنے کی طاقت ہوتی ہے۔ مگر یہ طاقت ان اعصاب کے سبب ہوتی ہے جو دماغ یا عوام مغز سے نکل کر عضلات میں لگتے ہیں۔ ورزش کرنے سے عضلات قوی اور مضبوط ہوجاتے ہیں۔ زندگی میں عضلات سبب ایک لطوبت کے ظاہر اور چکدار ہوتے ہیں مگر مرنے کے کچھ عرصہ بعد اس رطوبت کے منجمد ہوجانے سے وہ ایسے سخت ہوجاتے ہیں کہ کسی عضو کو سیدھا الٹ کر نا محال ہوجاتا ہے اس حالت کو عربی میں بیوسٹ موت اور انگریزی میں رائڈ مارٹس کہتے ہیں +

مثلاً پورے جسم میں عضلات مختلف ہوتے ہیں بعض لمبے ہوتے ہیں جیسے بانو اور ران کے عضلات بعض چوڑے چپے ہوتے ہیں جیسے شکم وغیرہ کے عضلات بعض موٹے ہوتے ہیں جیسے سر میں کے عضلات بعض پتلے ہوتے ہیں جیسے پوٹوں کے عضلات بعض اپنی حسامت میں بہت ہی چھوٹے ہوتے ہیں مثلاً کان کی اندرونی ہڈی کے متعلق ایک عضلہ جو ہڈی میں حرکت دینی رتی کے برابر ہوتا ہے۔ نعل کے لحاظ سے عضلات دو قسم کے ہوتے ہیں ایک ارادی عضلات اور دوسرے غیر ارادی عضلات ارادی عضلات وہ ہیں جو کہ ہمارے ارادے یا مرضی کے تابع ہیں جسم انسان میں اس قسم کے عضلات کی تعداد بہت زیادہ ہے۔ غیر ارادی عضلات وہ ہیں جو کہ ہماری مرضی کے تابع نہیں بلکہ وہ خود اپنے اختیار سے حرکت کرتے ہیں۔ ایسے عضلات اندرونی اعضا و اجزا مثلاً دل و شریان و معدہ و امعاء اور مثانے وغیرہ کی بنیاد میں پائے جاتے ہیں +

ہر ایک عضلہ کے دوسرے ہوتے ہیں۔ اور ایک درمیانی جسم ہوتا ہے۔ دونوں سروں پر عضلہ باریک ہوتا ہے اور درمیان میں موٹا۔ اور ہر ایک عضلہ پر ایک باریک جھلی کا غلاف ہوتا ہے۔ یہ جھلی عضلہ کے ہر دو سروں پر بڑھ کر ایک سفید نس بناتی ہے جسے عربی میں وتر جمع اوتار اور انگریزی میں ٹینڈن کہتے ہیں۔ جہاں سے عضلہ شروع ہوتا ہے۔ اُسے جائے آغاز اور جہاں پر ختم ہوتا ہے۔ اُسے جائے انتہام کہتے ہیں۔ اکثر ارادی عضلات اپنے ایک یا دونوں سروں پر

ہڈیوں سے پیوستہ ہوتے ہیں عضلات کے ہر ایک ریشہ میں قوت ارادی کے اثر سے سکڑنے اور پھیلنے کی طاقت ہوتی ہے۔ ہر ایک عضلہ کا ایک سر ہڈی پر اور دوسرا دوسری ہڈی پر جسے حرکت دینی ہوتی ہے لگا رہتا ہے۔ جب عضلہ سکڑتا ہے۔ تو درمیان میں ٹوٹا ہو جاتا ہے۔ اور دونوں سرے کھینچ کر ایک دوسرے کے نزدیک آجاتے ہیں۔ اور اس طرح سے ہڈیوں یا جوڑوں میں حرکت ہوتی ہے۔ نظام عضلات کی ترتیب میں قدرت نے ایسی حکمت رکھی ہے۔ کہ جس عضو پر ایک طرف ایسے عضلات لگے ہوئے ہیں۔ جو اُسے سکڑتے ہیں۔ تو اُسی عضو پر دوسری طرف ایسے عضلات لگے ہوئے ہیں جو اُسے پھیلاتے ہیں مثلاً بازو کے سامنے کی طرف جو عضلہ لگا ہوا ہے وہ کلائی کو بازو پر سکڑاتا ہے۔ مگر بازو کے باہر کی طرف جو عضلہ لگا ہوا ہے۔ وہ کلائی کو برعکس پھیلاتا یا سیدھا کرتا ہے۔

جسم انسان میں عضلات کے ۲۴۹ جوڑے یعنی کل ۴۹۸ عضلات بترتیب ذیل ہوتے ہیں جن میں سے نصف جسم کے ایک طرف اور نصف دوسری طرف ہوتے ہیں۔

گردن اور سر میں ۸۵ جوڑے یا ۱۷۰ عضلات۔ وسط بدن یا دھڑ میں ۵۰ جوڑے یا ۱۰۰ عضلات۔ دونوں بازوؤں میں ۵۴ جوڑے یا ۱۰۸ عضلات۔ دونوں ٹانگوں میں ۶۰ جوڑے یا ۱۲۰ عضلات۔
 نسیں جن کو عروقی میں اڈتار اور انگریزی میں ٹینڈنز کہتے ہیں سفید ریشوں کی بنی ہوئی ڈوریاں ہوتی ہیں جنکی لبائی اور موٹائی مختلف ہوتی ہے اور کبھی یہ گول اور کبھی چبٹی ہوتی ہیں۔ لیکن نہایت مضبوط ہوتی ہیں۔ ان میں لچک نہایت کم ہوتی ہے۔ اور عروق و اعصاب بھی نہایت کم ہوتے ہیں۔ یہ نسیں ایک طرف تو عضلات پر اور دوسری طرف اعضاء متحرکہ مثلاً ہڈیوں و کرتیوں اور موٹی جھلیوں وغیرہ پر لگی ہوتی ہوتی ہیں۔

دبیز جھلیاں۔ جن کو عروقی میں صفقات اور انگریزی میں فیٹشیا کہتے ہیں۔ یہ ریشہ دار ساخت کی ہوتی ہیں۔ یہ دو قسم کی ہوتی ہیں ایک قسم کی جلد کے نیچے اور دوسری قسم کی جلد کے اندر پائی جاتی ہیں جلد کے نیچے والی تمام بدن پر محیط ہوتی ہیں۔ اور جلد کو نیچے والی گہری جھلیوں سے ملاتی ہیں مختلف مقامات پر ان کی دھازت مختلف ہوتی ہے۔ دوسری قسم کی جھلیاں نسبتاً سخت اور مضبوط ہوتی ہیں۔ ان میں لچک بالکل نہیں ہوتی۔ اور ان سے عضلات کے غلاف بنتے ہیں۔ اور کبھی عضلات انہیں کے ذریعے جہاں ہوتے ہیں۔

خون اور روح

خون

خون ایک سرخ رنگ کا سیال ہے جس کا مزہ قدرے شور اور بڑا اس بدن کی بوسے قدرے مشابہ جس سے یہ خارج ہوتا ہے، ہوتی ہے۔ خون پانی سے قدرے بھاری ہوتا ہے اس کا وزن مخصوص ۱.۰۶۰ ہے۔ اور پانی کا ۱.۰۰۰ ہے۔ جسم میں خون کی گرمی بحالت صحت بالعموم ۳۸.۴ درجہ فارن ہائٹ تھرماسٹر ہوتی ہے۔ شریانی خون کا رنگ شوخ سرخ ہوتا ہے۔ لیکن وریدی خون کا رنگ بُرخ سیاہی مائل ہوتا ہے۔ جسم میں خون کی کل مقدار بالادست جسم کے وزن کا تقریباً (۱۴) بار ہواں حصہ ہوتی ہے۔ زندہ جسم انسان کے اندر خون سیال ہوتا ہے۔ لیکن جسم سے باہر نکلنے پر یہ پہلے گاڑھا سیال نظر آتا ہے۔ اور پھر فالودہ کی مانند جم جاتا ہے۔ جس سے تھوڑی دیر میں سیرم زرد آب الگ ہو جاتا ہے۔

خون کی ماہیت - خون بظاہر دیکھنے میں تو یکساں معلوم ہوتا ہے۔ لیکن اگر اسے بغور یا تیز نظری سے دیکھا جائے۔ تو اس میں یہ دو قسم کے اجزاء نظر آتے ہیں (۱) خون کا پانی (۲) خون کے ذرات۔ لیکن خون کی ترکیب میں (۱) پانی (۲) اجزاء جامدہ اور (۳) اجزاء ہوائیہ ہوتے ہیں۔ چنانچہ خون کے ایک سو حصوں میں اٹاسی حصے پانی اور اکیس حصے دیگر اجزاء جامدہ ہوتے ہیں۔ اور باقی نو حصوں میں سے چھ حصے رطوبت زلالہ (ایلیو من) و رطوبت لیفیہ (ناٹرین) اور تین حصے نمکین دروغنی اجزاء وغیرہ ہوتے ہیں +

خون میں اجزاء ہوائیہ کی مقدار اس کے حجم کے نصف سے بھی قدرے زیادہ ہوتی ہے۔ یعنی ایک سو کعب انچ میں تقریباً ساٹھ کعب انچ اجزاء ہوائیہ یعنی کاربانک ایسڈ (ہوائے دھانی) آکسیجن (نسیم) اور نائٹروجن (ہوائے شورجیہ) ہوتے ہیں +

خون کے دانے یا خون کے ذرات۔ یہ دو قسم کے ہوتے ہیں ایک سُرخ اور دوسرے سفید اور یہ اس قدر چھوٹے چھوٹے ہوتے ہیں کہ خوردبین کے بغیر دکھائی نہیں دیتے۔

خون کے سرخ دانے۔ یہ شکل میں ٹمکھ کی طرح گول اور چٹے ہوتے ہیں یعنی خون کا ہر ایک سرخ دانہ ایک نہایت ہی چھوٹی سی ٹمکھ کی طرح گول اور چٹا ہوتا ہے۔ جس کے کنارے برابر اور دونوں سطحیں درمیان سے کسی قدر دبی ہوئی ہوتی ہیں۔ یہ اس قدر بڑے چھوٹے ہوتے ہیں۔ کہ ایک مربع انچ جگہ میں ایک کروڑ سے بھی زیادہ آجاتے ہیں ہر ایک سرخ دانہ خون ایک خاص قسم کے بیرنگ مادہ (پروٹین) کا بنا ہوا ہوتا ہے۔ اور اُس کی ساخت متخلخل یا خانہ دار ہوتی ہے۔ اس بیرنگ مادہ کے خانوں کے درمیان ایک سرخ رنگ کا مادہ (ہیموگلوبین) ہوتا ہے جس کی ترکیب میں کسی قدر فولاد ہوتا ہے۔ اس سرخ مادہ (ہیموگلوبین) کا یہ خاصہ ہے کہ یہ آکسیجن یعنی نسیم (ہوائے روح پرورد) اور بعض دیگر ہواؤں کو باسانی جذب و دفع کرتا ہے۔ پس جب خون کھینچ پھڑوں میں پہنچتا ہے تو وہاں پر اُس کے سرخ دانے ہوائے تنفس سے آکسیجن یا نسیم کو جذب کر لیتے اور بخارات دھانیہ کو خارج کرتے ہیں پھینچ پھڑوں سے خون دل میں پہنچتا ہے۔ پھر دل سے براہ شراپین جب یہ عروق شعریہ میں پہنچتا ہے۔ تو خون کے دانے اس جذب کردہ آکسیجن یا نسیم کو چھوڑ دیتے ہیں۔ جو اُن باریک رگوں کی نازک دیواروں میں سے نفوذ کر کے یا چھن کر جسمانی ساختوں میں جذب ہو جاتی ہے +

نوٹ۔ مذکورہ بالا بیان سے یہ صاف ظاہر ہے۔ کہ خون کے سرخ دانے آکسیجن یا نسیم بردار ہیں۔ اور اسی آکسیجن یا نسیم کو جبکہ وہ خون کے اندر پہنچ جاتی ہے۔ متقدمین اطباء یونان دوح حیوانی کے نام سے پکارتے ہیں۔ پس ان کا یہ قول کہ شریانی خون روح حیوانی کا حامل ہے۔ اور وہ اس کو تمام اعضاء بدن تک پہنچاتا ہے۔ بالکل صحیح اور نہایت قابل قدر ہے۔ کیونکہ زمانہ حال کی علمی تحقیقات بھی اس کی مُصدق و مؤید ہیں +

خون کے سفید دانے۔ خون کے سفید دانے بحالت صحت خون کے سرخ دانوں کی نسبت تعداد میں بہت کم ہوتے ہیں۔ چنانچہ ہر چار پانچ سو سرخ دانوں میں ایک سفید دانہ ہوتا ہے۔ لیکن بحالت مرض کبھی ان کی تعداد بہت بڑھ جاتی ہے۔ یہاں تک کہ دس فیصدی ہو جاتی ہے۔ خون کے سفید دانے چند قسم کے ہوتے ہیں۔ اور جسمانت میں یہ سرخ دانوں کی نسبت کسی قدر بڑے ہوتے ہیں۔ بالعموم ایک سفید دانہ خون کا قطر قریباً $\frac{1}{10}$ انچ ہوتا ہے لیکن بعض سفید دانے سرخ دانوں کے برابر اور بعض اُن سے بھی چھوٹے ہوتے ہیں۔ اُن کی شکل بقاعدہ ہوتی ہے

بعض قدر سے گول ہوتے ہیں لیکن چونکہ ان میں حرکت یہی (دیکھو) ہوتی ہے اس لئے یہ ہمیشہ اپنی شکل بدلتے رہتے ہیں۔ سرخ دانوں کی ساخت میں تو ششوا ہوتا ہے۔ لیکن ان کی ساخت میں پروٹوپلازم ہوتا ہے۔ جو دائرہ دار ہوتا ہے۔ اور ان میں ایک دو یا زیادہ نیوکلیائی بھی ہوتے ہیں۔ گویا سفید مادہ خون بہہ تو پلازم (مادہ حیات) کا ایک ذرہ یا کیسہ جس میں نیوکلئس اس جوہر حیات بھی ہوتا ہے۔ یہ خون کے ذرات کیموس میں بھی پائے جاتے ہیں اور غندہ جاذبہ نئی اور مغز استخوان وغیرہ میں بنتے ہیں۔

خون کے سفید ذرات بحالت صحت چونکہ عروق دموہ کی دیواروں میں سے نفوذ کر کے اعضاء کی ساخت میں پہنچ جاتے ہیں۔ اس لئے ممکن ہے کہ ان کو تغذیہ میں بھی دخل ہو لیکن بحالت مرض یا جب جسم میں کسی مقام پر درم ہوتا ہے۔ تو یہ عروق کی دیواروں میں سے زیادہ تعداد میں نفوذ کر کے اس مقام میں جمع ہو جاتے ہیں۔ اور دماں پر جو جراثیم یا مردہ ذرات جنم غیرہ موجود ہوتے ہیں۔ یہ انہیں ہضم کر جاتے ہیں۔ اور اس طرح سے یہ ازالہ مرض یا رفع سوزش میں مدد ہوتے ہیں مابقی ساخت کو مردہ ذرات سے صاف کرتے ہیں۔ اس لحاظ سے یہ گویا حلال خور یا خاکروب ہیں۔ اور جب کسی مرض کے جراثیم جسم میں داخل ہو جاتے ہیں۔ تو یہ سفید دانہائے خون ان کے ساتھ بھی جدال و قتال کرتے ہیں۔ اور اکثر انہیں ہضم کر جاتے ہیں۔ اس لحاظ سے یہ گویا جنگجو سپاہی ہیں۔ عرضیکہ یہ چھوٹی ٹھچھوٹی ہستیاں نہایت ضروری ہیں جو ہمیشہ اپنے کام میں مصروف رہتی ہیں جو خرد ترین خون کے سفید ذرات ہیں۔ وہ بنیاد خون میں مدد ہوتے ہیں +

خون کا پانی - (پلازما) یہ خون کا رقیق حصہ ہوتا ہے۔ اس کا رنگ زردی مائل ذائقہ کمکین اور کیفیت گھاری ہوتی ہے۔ اس کا وزن مخصوص ۱۰۲۸ ہوتا ہے۔ اس کی ترکیب میں یہ تین پروٹینز (۱) ایلبیومن (۲) گلوبولن (۳) فائبری نوجن پائے جاتے ہیں۔ یہ آخری مادہ ہی فائبرن میں تبدیل ہو کر انجماد خون کا باعث ہوتا ہے۔ علاوہ ان میں اس میں مندرجہ ذیل حل شدہ نمکیات (۱) سوڈیم کلورائیڈ یعنی نمک طعام (۲) پوٹاشیم کلورائیڈ (۳) سوڈیم فاسفیٹ (۴) پوٹاشیم فاسفیٹ (۵) سوڈیم کاربونیٹ (۶) کیلیم فاسفیٹ اور (۷) میگنیشیم فاسفیٹ پائے جاتے ہیں +

انجماد خون کے

جسم سے تازہ نکالا ہوا خون تو بالکل سیال ہوتا ہے۔ لیکن اگر اس کو تھوڑی دیر کے لئے رکھ دیا جائے۔ تو یہ دو تین منٹ میں غلیظ یعنی گاڑھا ہو جاتا ہے۔ اور اکٹھ نو منٹ میں فالودہ کی طرح بالکل جم جاتا ہے۔ ایسی صورت میں اس کو منجمد خون (کلاٹ) کہتے ہیں پھر تھوڑی دیر بعد ایک دو گھنٹے بعد اس منجمد خون میں سے زرد سا پانی تراوش پانے لگتا ہے جس کو سیرم (زرد آب) کہتے ہیں۔ رفتہ رفتہ سیرم کی مقدار بڑھتی جاتی ہے۔ اور منجمد خون کا تھکنا شکر کر چھوٹا ہوتا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ وہ اس سیرم میں تیرنے لگ جاتا ہے۔

اگر ایک قطرہ سیرم (زرد آب) کا خردبینی امتحان کیا جائے تو اس میں کوئی سُرخ یا سفید ذرات خون نہیں پائے جاتے۔ لیکن اگر ذرا سے منجمد خون یعنی خون کے ٹھکے کو پھیلا کر خردبین سے دیکھا جائے۔ تو اس میں نہایت باریک ریشوں کا ایک جال سا دکھائی دیتا ہے جس میں سُرخ و سفید ذرات خون پھنسے ہوئے ہوتے ہیں۔ جس مادہ سے اس جال کے نہایت باریک ریشے بنتے ہیں۔ اس کو فائبرین (لیفین) کہتے ہیں۔ پس خون کے منجمد ہونے سے اس کے دو حصے ہو جاتے ہیں۔ ایک سیال حصہ جس کو سیرم (زرد آب) کہتے ہیں۔ اور دوسرا کلاٹ (خون کا تھکنا) جس میں فائبرین اور ذرات خون ہوتے ہیں۔

نوٹ۔ سیرم (زرد آب) اور پلازما (آب خون) کو ایک ہی چیز نہیں سمجھنا چاہیے۔ کیونکہ پلازما میں فائبرین موجود ہوتی ہے۔ لیکن سیرم میں موجود نہیں ہوتی۔

فائبرین۔ (طوبت لیفیم یا لیفین اسی رطوبت کی موجودگی سے خون خارج ہونے پر جم جاتا ہے۔ اگر تازہ خون کو ایک کھردی لکڑی یا چند باریک شاخوں یا تیلیوں کے ایک سٹم سے جلد جلد پھینٹا جائے۔ تو فائبرین کے جس قدر ریشے بنتے جاتے ہیں وہ اس لکڑی یا تیلیوں کے سٹم پر چھٹے جاتے ہیں اور اگر اس عمل کو تین چار منٹ تک جاری رکھا جائے تو خون میں جس قدر فائبرین ہوتی ہے۔ وہ سب ان تیلیوں پر جمع ہو جاتی ہے۔ پھر اگر اس جمع شدہ فائبرین کو پانی کی دھار سے خوب دھویا جائے۔ تو خالص فائبرین رہ جاتی ہے۔ جو ایک بیرنگ لائٹ ریشہ دار اور پکڑا مادہ ہوتا ہے۔

پھینٹنے کے بعد جو خون باقی رہ جاتا ہے پھر وہ منجمد نہیں ہوتا کیونکہ اس میں سے تمام

فائبرین نکل جاتی ہے۔ اس بقیہ خون کا رنگ اب بھی سُرخ ہوتا ہے۔ کیونکہ اس میں خون
نے دانے موجود ہوتے ہیں۔ اگرچہ وہ کسی قدر کم ہو جاتے ہیں۔

سیرم زرد آب، یہ ایک زرد رنگ کا کھاری سیال ہے۔ جو کہ خون کے منجمد ہونے
کے بعد اس میں سے علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اس کی ترکیب میں (۱) ایلبیومن یعنی رطوبت
زلالیہ (۲)، گلوبولین (۳)، نسکیات اور دیگر مواد پانی میں حل شدہ ہوتے ہیں۔ ایلبیومن اور
گلوبولین کی موجودگی کے سبب سیرم بھی گرم کرنے پر چکے کی مانند جم جاتا ہے۔

نوٹ :- انڈے کی سفیدی ایلبیومن ہوتی ہے۔ جس طرح گرم کرنے پر وہ جم جاتی ہے۔ اسی طرح
سیرم کی ایلبیومن جم جاتی ہے۔ گلوبولین بھی ایلبیومن کی طرح جم جاتی ہے۔ لیکن فرق صرف اتنا ہے
کہ ایلبیومن پانی میں حل ہو جاتی ہے۔ مگر گلوبولین نمکین پانی میں حل ہوتی ہے۔

پیدائش خون

جین یعنی پیٹ کے پچھ میں خون کے سُرخ دانے ان کیساتھ ہے پیدا ہوتے ہیں جن
سے اس کا دل متعلق بنتی چنانچہ بیرونی کیساتھ باذرات سے دل اور شرائین بنتی ہیں۔ اور
اندرونی کیساتھ ک دوسرے سے الگ ہو کر خون کے دانے بن جاتے ہیں جیسے بیرنگ
ہوتے ہیں۔ اور پھر سُرخ رنگ کے ہو جاتے ہیں۔ خون کے سُرخ دانے خون کے سفید
دانوں سے پیدا ہوتے ہیں۔ اور خون کے سفید دانے کیبوس اور زیادہ تر مغزاتجو ان
اور نیز غد جاذبہ میں بنتے ہیں۔ سُرخ دانوں سے سفید دانے تازلیت پیدا ہوتے ہتے ہیں۔
جس طرح دائمی تحلیل اور فنا سے بدن میں نقصان واقع ہوتا ہے جس کو خون پورا کرتا ہے۔
اسی طرح سے خود خون کی کمی بھی پوری ہوتی رستی ہے یعنی خلاصہ غذا یا کیلوس وغیرہ سے
اس میں جدید مواد کا اضافہ ہوتا رہتا ہے۔ اور چونکہ خون اور دیگر اجزاء بدن میں یہ طاقت
ہے کہ وہ مناسب مواد کو اپنے جیسا بنالیں پس اس طرح سے خون اور اجزاء بدن بدل
ماتجمل سے اپنی سابقہ حالت کو قائم رکھتے ہیں۔ لیکن بعض دیگر اعضاء بدن بھی خون کی
قوت وغیرہ کے مدد و معاون ہوتے ہیں۔ مثلاً معدہ۔ آنتیں۔ جگر۔ غد اور دیگر اعضاء جو اجزاء
و مواد خون تیار کرتے ہیں۔ یا وہ اعضاء جو خون کے فضلات کو دور کر کے اُسے پاک و صاف
کرتے ہیں۔ مثلاً پھیپھڑے اور گردے وغیرہ نیز بدن کے ہر ایک حصہ کی قوت غافیہ خون

کی ترکیب میں دخیل ہوتی ہے۔ کیونکہ بدن کے مختلف اجزاء خون سے حسب ضرورت طبعی مختلف قسم کے اجزاء جذب کرتے ہیں اور نہ خون اپنی طبعی حالت پر قائم نہ رہے +

فوائد خون

خون کا سب سے بڑا فائدہ یہ ہے۔ کہ یہ تمام اعضا بدن کو غذا اور روح پہنچاتا ہے۔ اور ان کے فضلات کو اخراج کے لئے واپس لے جاتا ہے تمام اعضا جسم خون ہی سے زندہ ہیں۔ کیونکہ اسی سے وہ تمام ضروری مواد حاصل کرتے ہیں اور اسی میں وہ تمام فضلات جن کی انہیں آئندہ ضرورت نہیں ہوتی خارج کرتے ہیں پس (۱) خون بدن کے ہر ایک حصے کی غذا کے لئے مناسب مواد مہیا کرتا ہے۔ اور (۲) بعض غذا جسم تک وہ ان مواد مطلوبہ کو پہنچاتا ہے جن میں ان کی قوت منیہ سے خاص رطوبات پیدا ہوتی ہیں مثلاً خون پستان میں ایسے اجزاء لے جاتا ہے جو دودھ بننے کے لائق ہیں اور خصیوں میں ایسے اجزاء لے جاتا ہے جو منی بننے کے لائق ہوتے ہیں (۳) خون ہی روح حیوانی کا حامل ہے۔ اور وہ اس کو تمام اعضا بدن تک پہنچاتا ہے کیونکہ اس کے بغیر بدن کا کوئی حصہ اپنا فعل جاری نہیں رکھ سکتا (۴) خون بدن کے ہر ایک حصے کے فضلات کو لے کر ان اعضا تک پہنچا دیتا ہے۔ جو انہیں لے کر خارج کر دیتے ہیں مثلاً بخارات و خانیہ کو پیچھے چھوڑ کر پہنچاتا ہے۔ جو براہ تنفس خارج ہو جاتے ہیں۔ اجزاء بول کو گردوں تک پہنچاتا ہے۔ جو براہ پیشاب خارج ہو جاتے ہیں وغیرہ (۵) خون بدن کے ہر ایک حصے کو گرم اور تر رکھتا ہے۔ یعنی جسم میں دورہ خون سے حرارت بدن برقرار اور قائم رہتی ہے۔ بلکہ زندگی کا مدار بھی اسی پر ہے +

خون حامل روح ہے۔ خون آکسیجن یعنی روح حیوانی کا حامل ہے۔ اور اس کو تمام اعضا بدن تک پہنچاتا ہے جس سے حرارت و قوت پیدا ہوتی ہے جس طرح کہ کوئلوں کے جلنے سے سیٹیم انجن میں قوت حرکت پیدا ہوتی ہے پس ہر ایک حصہ بدن کی حیات کے لئے یہ نہایت ضروری ہے۔ کہ دوران خون کے ساتھ اس کا ایسا تعلق ہو کہ ان عروق شریانی کی لطیف دیواروں میں سے رجن میں خون بخیر (۱) تغذیہ (۲) تنسیم اور (۳) تصفیہ کے دورہ کرتا ہے (خون کے ضروری مطلوبہ مواد اور آکسیجن یا

روح حیوانی تراوش پا کر یا چھنکر اس حصّہ بدن کی ساخت میں آسکیں اور اس کے فضیلات منجذب ہو کر لغرض انواع و تصفیہ خون میں جاسکیں۔ المختصر یہ کہ خون پہلی زندگی کا مدار ہے۔ اگر جسم میں دورۂ خون مسدود ہو جائے تو پھر زندگی بھی تمام ہو جاتی ہے۔ اسی لئے اطباء بھاری خون کو لغت سائلہ یا روح رواں بھی کہتے ہیں +

نوٹ۔ بقول الطیارہ ثانی روح حیوانی دل میں پیدا ہوتی ہے۔ اور دل سے بذریعہ ششون خون کے ساتھ تمام جسم میں جاتی ہے اس کا جو حصہ جگر میں جاتا ہے وہ روح طبیعی کہلاتا ہے۔ اس جوصل غ میں جاتا ہے وہ روح نفسانی کہلاتا ہے۔ یہ الجبار کی میلان کہہ روح ہو لیکن حکما کی میلان کہہ روح مادہ ہے۔ حکمایان کچھ ہماری کتاب سے متفق ہیں۔

دُورَانِ خُون

آر دو نام

طبی مقام

ڈاکٹری نام

Circulation of Blood

سرکلیشن آف بلڈ

دوره دوم

دۇنيان شۇن

جب تک التھان تندرست رہتا ہے حل اور پیچیدگی کے ایک منظم طریق پر حرکت کرتے رہتے

میں بھئی پیچڑوں کی حرکت سے تنفس جاری رہتا ہے۔ اور دل کی حرکت سے دورۂ خون

جاری رہتا ہے۔ یعنی خون دل کی حرکت سے براہِ مشرقین جسم کے ہر ایک حصہ میں جا کر

پھر براہ آوردہ دل کی طرف آتا ہے۔ خون کی ہاں رفتار کو دیکھ کر ان خون کہتے ہیں

واوردہ کا یہی اتصال ایک طرف تو دل کے ساتھ ہے اور دوسری طرف عروق شریہ

کے ساتھ چنانچہ خون دل سے پہلے شائین میں بیاتا ہے پھر عروقِ شریانی میں اندر پھر

اوردہ میں پہنچ کر دل میں واپس آتا ہے۔ اور اس طرح سے یہ ایک دورہ پورا کرتا ہے۔

خون جو اس طرح دورہ کرتا ہے۔ یہ اس کی ذاتی حرکت نہیں بلکہ یہ حرکت دل کے سکڑنے

سے حاصل ہوتی ہے۔ اور خلع ہمیشہ ایک ہی رفتار پر کیوں دور کرتے؟ اس سبب

ہے جیسا کہ آگے آپ کو دل کی تشریح سے بخوبی معلوم ہو جائیگا۔ کہ دل کے دونوں

ذہن بوجھنے کے درمیان اصول پر مشتمل بینی اور اورطی کے دہانوں پر جو کواڑیاں لگی ہوتی

ہیں۔ وہ خون کو ایک ہی طرف جانے دیتی ہیں۔ اور اگر خون کسی وجہ سے مخالف

سب جانا چاہتا ہے۔ تو یہ لواڑیاں بند ہوں خون کی بازگشت کو روکتی ہیں۔

دوران خون - جسم کا کثیف اور سیاہی مائل خون وریدوں کے ذریعے اکٹھا ہو کر دو بڑی وریدوں (سوپرینریوریناکیوا) اور ویداجوف صاعد (انفریوریناکیوا) کے ذریعے دل کے دائیں اُذن میں آتا ہے۔ اور وہاں سے اُذن و بطن کے درمیانی سوراخ کی راہ دل کے بائیں بطن میں پہنچتا ہے۔ اور وہاں سے بذریعہ ورید شریانی (پلموزی آرٹری) پھیپھڑوں میں صاف ہونے کے لئے چلا جاتا ہے۔ جہاں پھیپھڑوں کے عروق شریانی (بال سی باریک رگوں) میں پھیل کر دورہ کرتے ہوئے وہ بخارات دھانہ (کاربانک ایسڈ گیس) کو اپنے سے خارج کر دیتا ہے۔ اور ہوائے لطیف و روح پرور یعنی نسیم (آکسیجن) کو جذب کر کے شوخ سُرخ ہو جاتا ہے۔ پھر پھیپھڑوں میں سے براہ شریانی ورید (پلموزی وینز) وہ دل کے بائیں اُذن میں جاتا ہے۔ اور وہاں سے اُذن و بطن کے درمیانی سوراخ کی راہ دل کے بائیں بطن میں جاتا ہے۔ اور بائیں بطن سے شریان (اورٹی) لے آتا ہے۔ اور پھر اس کی شاخوں کے ذریعے تمام جسم کی عروق شریانی میں چلا جاتا ہے جن کی نازک دیواروں سے رُس کا آبی حصہ پلازما یا رطوبت محصورہ (تراوش پاکر یعنی رِس کر وہ اعضا کی بافتوں (ٹشوز) میں چلا جاتا ہے۔ اور ان کی پرورش کرتا ہے۔ نیز وہ روح حیوانی (آکسیجن) جو اس کے ساتھ آئی تھی وہ بھی عروق شریانی کی دیواروں میں سے نفوذ کر کے تحلیل ہو جاتی ہے یعنی اعضا کی بافتوں یا ذرات جسم میں جذب ہو کر ان کو قوت حیات بخشتی ہے۔ اور اعضا کی بافتوں کے بخارات دھانہ (کاربانک ایسڈ گیس) خون میں جذب ہو جاتی ہیں جس سے وہ پھر کثیف اور سیاہی مائل ہو جاتا ہے۔ اور پھر عروق شریانی سے خون وریدوں میں چلا جاتا ہے۔ اور وریدوں کے ذریعے اکٹھا ہو کر دو بڑی وریدوں (اجوف صاعد و نازل) کے ذریعے پھر دل کے دائیں اُذن میں چلا جاتا ہے۔ غرضیکہ اسی طرح خون دورہ کرتا رہتا ہے۔ خون کا ایک کالی دورہ ایک منٹ سے بھی تھوڑے عرصے میں ہو جاتا ہے۔ مگر یہ یاد رہے کہ جسم کا سارا خون ایک ہی دفعہ دورہ نہیں کرتا۔ بلکہ پے درپے شریانوں و غیرہ میں جاتا رہتا ہے۔

دل اور پھیپھڑوں کے درمیان جو خون کا دورہ ہوتا ہے۔ اس کو دورہ رُوپی (پلموزی سرکولیشن) یا دورہ صغیرہ (لیسر سرکولیشن) کہتے ہیں۔ اور سارے جسم کے دوران خون کو دورہ کبیرہ (سٹی میٹک سرکولیشن) کہتے ہیں۔

نوٹ۔ ۱۔ ہڈی شعریہ کی دیو امیں میں سے خون کا صرف آبی حصہ (پلازما) جس کو طبع میں رطوبت محصورہ کہتے ہیں، تراوش ہوتا ہے۔ اور اس تراوش یافتہ آب خون کو ڈاکٹری میں لٹ اور طبع میں رطوبت ظلیہ کہتے ہیں۔ جو جسمانی ساختوں کے خلل و فرج میں بھر جاتی ہے۔ اور ان کی پرورش کرتی ہے۔ اور جو خرابہ ہوتی ہے۔ یعنی پرورش کرنے کے بعد باقی بچ رہتی ہے۔ وہ پھر عروق شعریہ میں جذب نہیں ہوتی۔ بلکہ بذریعہ عروق جاذبہ جذب ہو کر دریدی خون میں شامل ہوتی ہے۔ اور واپس ہلنے والے وقت ان اعضا کی بعض کثافتوں کو بھی اپنے ہمراہ خون میں واپس لے جاتی ہے۔

نتائج تجربہ دوران خون

(۱) دل آدھے گھنٹے کے عرصے میں اس قدر خون دھکیلتا ہے جو وزن میں سائے جسم کے وزن سے بھی زیادہ ہوتا ہے۔

(۲) شرائین سے خون نکلنے کے جھٹکے دل کی ضربان کے مطابق ہوتے ہیں۔

(۳) بڑی وریدوں کو باندھ دیں۔ تو دل تند اور بے خون ہو جاتا ہے۔

(۴) بڑی شرائین کو باندھ دیں۔ تو دل غیر معمولی طور پر پھڑک پھول جاتا ہے۔

(۵) دل کے سورینوں کے تمام کواڑوں کی ساخت اس قسم کی ہو کہ وہ خون کو صرف ایک ہی طرف لانے دیتے ہیں

(۶) اگر جسم کی کسی ایک رگ میں رہبر داخل کر دیا جائے تو وہ فوراً سارے جسم میں پھیل جاتا ہے۔

(۷) جب کوئی شریان کٹ جائے تو زخم سے اوپر اس پر دباؤ ڈالنے سے خون رکتا ہے۔

نوٹ۔ لیکن دل سے اوپر کی طرف گردن دوسری جانب والی اگر کوئی شریان کٹ جائے۔ تو زخم سے نیچے اس پر دباؤ ڈالنے سے خون رکتا ہے۔

(۸) جب کوئی ورید کٹ جائے تو زخم سے نیچے اس پر دباؤ ڈالنے سے خون رکتا ہے۔

نوٹ۔ لیکن سر اور گردن سے دل کی طرف آنے والی اگر کوئی ورید کٹ جائے۔ تو زخم سے اوپر دباؤ ڈالنے سے خون رکتا ہے۔

سینہ (۱) اعضاء سینہ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سینہ	صدر	Thorax
		تھوڑیکس

سینہ ایک مخروطی شکل کا جوف ہے جو بدن کے بالائی حصہ پر واقع ہے۔ اس کے سینے کی طرف سینہ کی ہڈی چھ بالائی پسلیاں ان کی گریاں اور پسلیوں کے درمیانی عضلات ہوتے

ہیں۔ دو قلوب جانب پسلیاں اور ان کے درمیانی عضلات پیچھے کی طرف پسلیاں اور عضلات اور پشت کے مہرے ہوتے ہیں۔ اس کا بالائی سوراخ تنگ اور ایک باریک جھلی سے بند ہوتا ہے۔ اس کے زیریں سوراخ کشادہ اور دایا ذرغما عضلہ سے بند اور محدود ہوتا ہے۔ نوٹ۔ اعضا اندرونی کو یعنی ملن اعضا کو جو جسم کے مختلف جوفوں میں واقع ہیں محسوس ہوتے ہیں۔

اعضاء سینہ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سینہ کے اعضا	أعضاء الصدر	Thoracic Viscera

جوف سینہ میں دل مع غلاف۔ بڑے بڑے عروق مثلاً شریان اعظم و رید شریانی باجوف مساعد و نائل۔ مجری صدر اور پھیپھڑے وغیرہ ہوتے ہیں جن میں سے پہلے دل اور بعض عروق کلبیان کہا جائیگا۔ مجری صدر کا بیان عروق جا ذہر میں اور پھیپھڑوں کا بیان اعضا تنفس میں کیا جائیگا۔ اب دل اور بعض عروق کا بیان کیا جاتا ہے لیکن پہلے غلاف دل کا بیان کیا جاتا ہے۔

غلاف دل

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
دل کا غلاف	غلاف القلب یا أمو	Pericardium

یہ مخروطی شکل کا تھیلی نما بند غلاف ہوتا ہے جس کے اندر دل اور بڑاں رہتا ہے۔ اس غلاف کے اندر ہی دل سے شریان اعظم (آدرٹی) اور وں کی دو یا تین شاخیں شروع ہوتی ہیں۔ اس تھیلی نما غلاف کی نوک دل کی جڑ سے تقریباً دو انچ اوپر کی طرف شریان اعظم کے بیرونی غلاف کے ساتھ چسپاں ہوتی ہے اور اس کا پینڈا حجاب عاجز کے درمیانی نوتری حصے کے ساتھ چسپاں ہوتا ہے۔ گویا اس کا وضع قیام دل کے وضع قیام کے برعکس ہوتا ہے۔ یعنی دل کا پینڈا اس کی نوک میں اور دل کی نوک اس کے پینڈے میں ہوتی ہے۔ اور چونکہ اس کی صرت نوک ہی دل کی جڑ یا پینڈے کے ساتھ چسپاں ہوتی ہے۔ اس لئے دل اس تھیلی نما غلاف میں آدرٹاں ہوتا ہے اس غلاف کے دو طبق ہوتے ہیں۔ اندرونی باریک طبق جو آدر جھلی کا ہوتا ہے دل کے اوپر لپٹا ہوا ہوتا ہے اور بیرونی طبق جو ریشہ دار ساخت کا ہوتا ہے ایک تھیلی سی بناتا ہے۔

اور ان دونوں طبقاتوں کے درمیان ایک خالی جگہ ہوتی ہے جس میں تھوڑی سی زردی مائل رطوبت بھری رہتی ہے تاکہ دل کے دھڑکتے وقت ان دونوں طبقات کے درمیان رگڑ پیدا نہ ہو اور دل کو افرت نہ ہو یہ دونوں طبقات بھی دل کی جڑ کے پاس باہم چسپاں ہوتے ہیں *
نوٹ۔ مرض استسقاء حجاب القلب یا احتوا از رطوبت علی القلب میں اس غلاف کے دونوں طبقات کے درمیان ہی زیادہ رطوبت تراش پاکر بھری جاتی ہے۔ جس سے دل پر دباؤ پڑنے سے ایسا معلوم ہوتا ہے۔ کہ گویا دل ڈوبا جاتا ہے *
دل

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
دل	قلب	ہارٹ
		Heart

دل جو دوران خون کا مرکز ہے ایک مخروطی شکل کا جوف دار عضلاتی عضو ہے۔ یہ اپنے غلاف میں طفوف سیلنے میں دونوں پھیپھڑوں کے درمیان رہتا ہے جوانی میں دل پانچ انچ لمبا ساڑھے تین انچ چوڑا اور اڑھائی انچ موٹا ہوتا ہے مردوں میں اس کا وزن سو پانچ یا ڈیڑھ پاؤں لیکن عورتوں میں ایک پاؤں یا سو پانچ ہوتا ہے۔ آدمی کا دل جسامت میں بڑھتا ہے تک بڑھتا رہتا ہے۔ دل کے زور سے سکڑنے پر ہی خون شریان میں جا کر تمام جسم کی پرورش کرتا ہے۔ دل کے اندر کی جانب بھی ایک جھلی لگی ہوئی ہوتی ہے۔ جو شریانوں اور وریدوں کی اندرونی جھلی کے ساتھ ملی ہوتی ہے۔ اس کو عربی میں غشاء متنبطن القلب



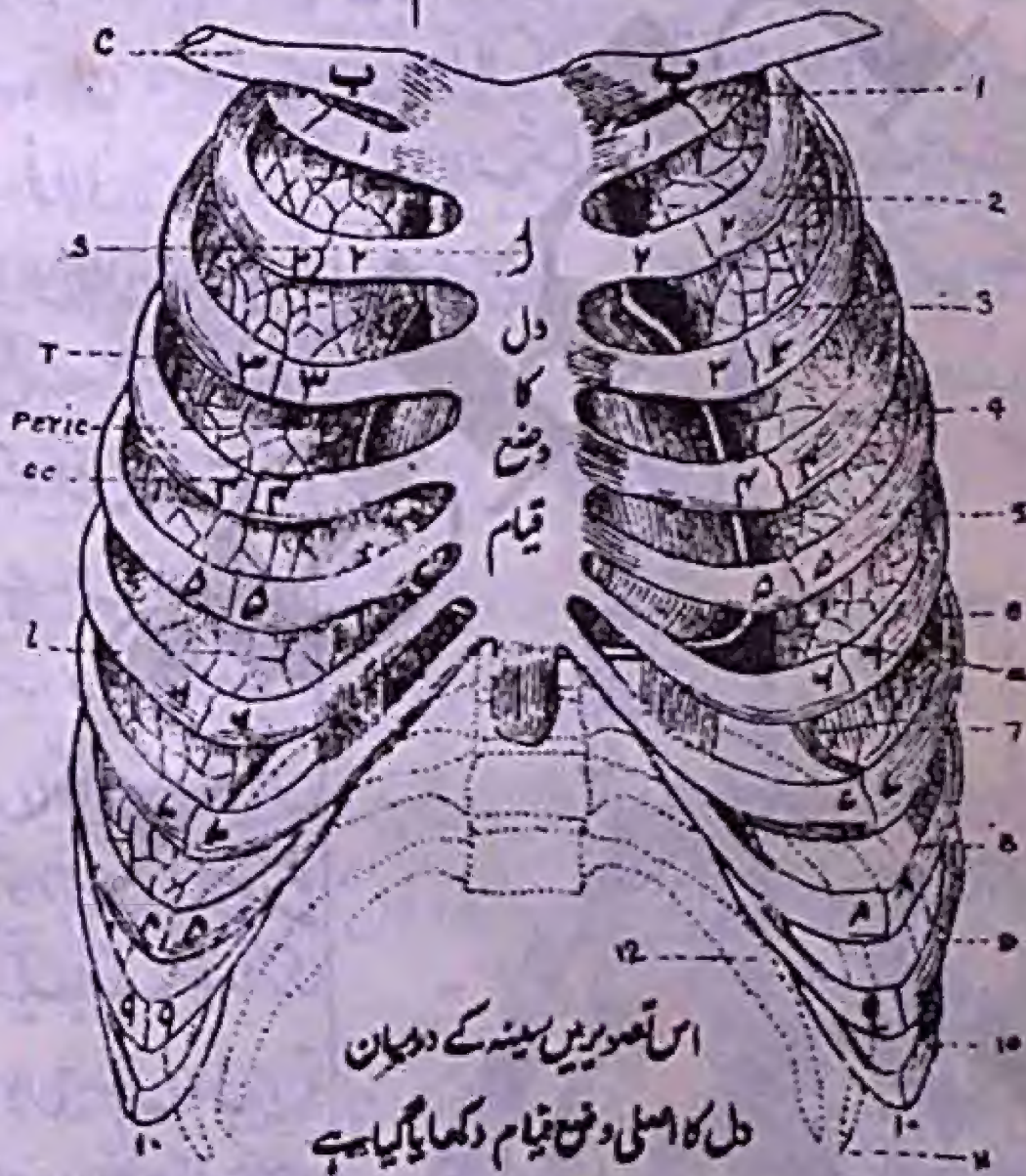
اس تصویر میں دونوں پھیپھڑوں کے درمیان دل اپنی اصلی حالت میں دکھایا گیا ہے (۱) دایاں طین (۲) دایاں طین (۳) دایاں آڈن (۴) بائیں آڈن (۵) اوٹ (۶) شریان ریہ (۷) درید ریہ (۸) دایاں پھیپھڑا (۹) بائیں پھیپھڑا (۱۰) درید اجوف صلی (۱۱) عروق تحت الترقوہ (۱۲) شریان سہلی (۱۳) دائیں اور بائیں گردن کی وریدیں (۱۴) نرخرہ (۱۵) اس کی شاخیں *
دل اور پھیپھڑوں کی تصویر

لیکن عورتوں میں ایک پاؤں یا سو پانچ ہوتا ہے۔ آدمی کا دل جسامت میں بڑھتا ہے تک بڑھتا رہتا ہے۔ دل کے زور سے سکڑنے پر ہی خون شریان میں جا کر تمام جسم کی پرورش کرتا ہے۔ دل کے اندر کی جانب بھی ایک جھلی لگی ہوئی ہوتی ہے۔ جو شریانوں اور وریدوں کی اندرونی جھلی کے ساتھ ملی ہوتی ہے۔ اس کو عربی میں غشاء متنبطن القلب

اور انگریزی میں اینڈو کارڈم کہتے ہیں *

دل کا وضع قیام۔ دل سینے کے اندر ترچھے طور پر واقع ہوتا ہے۔ اس کی جڑ یعنی دل کا قاعدہ اوپر ترچھے دائیں طرف کو ہوتا ہے یہاں کہ دائیں دوسری ہڈی کی گڑھی سینے کی ہڈی سے ملتی ہے۔ لیکن اس کی نوک نیچے اور سامنے بائیں طرف پانچویں چھٹی ہڈیوں کی گڑھی تک

تصویر وضع قیام دل



(۱) سینہ کی ہڈی (۲) ہڈی کی ہڈی (۳) ہڈی کی ہڈی (۴) ہڈی کی ہڈی (۵) ہڈی کی ہڈی (۶) ہڈی کی ہڈی (۷) ہڈی کی ہڈی (۸) ہڈی کی ہڈی (۹) ہڈی کی ہڈی (۱۰) ہڈی کی ہڈی (۱۱) ہڈی کی ہڈی (۱۲) ہڈی کی ہڈی

بائیں اور بائیں چھاتی کی بھٹنی سے قریباً ڈیڑھ انچ نیچے اور ایک انچ اندر کی طرف ہوتی ہے۔ دل سینے کی ہڈی کے نیچے دو تہائی حصے کے پیچھے اور ہڈی مذکور کے درمیانی خط سے ڈیڑھ انچ دائیں طرف اور تین انچ بائیں طرف ہوتا ہے *

دل کے حصے۔ دل کے دو حصے ہوتے ہیں۔ ایک دایاں حصہ دوسرا یاں یہ دونوں حصے ایک درمیانی دیوار کے ذریعے علیحدہ رہتے ہیں اور ہر ایک حصے میں دو خانے ہوتے ہیں اوپر والے پتلے خانے کو دل کا کان عربی میں اذن القلب اور انگریزی میں آریکل کہتے ہیں۔ اور نیچے والے موٹے خانے کو عربی میں بطن القلب اور انگریزی میں وینٹریکل

کہتے ہیں۔ دائیں طرف کے دونوں خانے ایک سوراخ کے ذریعے ملے رہتے ہیں اور ان کے سیاہ خون ہوتا ہے۔ بائیں طرف کے دونوں خانے بھی ایک سوراخ کے ذریعے ملے رہتے ہیں۔ اور ان کے درمیان سرخ خون ہوتا ہے۔

(۱) دل کا دایاں کان (اُذنِ چمکی) سائٹ آرٹیکل، یہ دل کے بائیں کان کی نسبت کسی قدر بڑا ہوتا ہے لیکن اس کی دیواریں نسبتاً پتلی ہوتی ہیں اور اس کے اندر قریباً ایک چھٹانک خون سما سکتا ہے۔ دل کا دایاں کان درحقیقت دو بالائی وزیریں جو فکڑ اور ریڈل (جوف فوقانی یا سوپرروریناکیوا) اور جوف تحتانی (انفریوریناکیوا) کے باہم ملنے سے بنتا ہے دل

کا یہ دایاں کان بذریعہ ایک اس تصویر میں دیکھ سیدھا کارٹ کر اس کے دونوں اذن

اور دونوں بطن دکھائے

گئے ہیں



سوراخ کے اپنے نیچے والے

دل کے دائیں بطن سے ملا

رہتا ہے۔ اس سوراخ پر

ایک سردندانہ کھاردرسہ گوشہ

چٹیں (نگارہتا ہے جس

کے متوازی پہلو کی پچھلی سطح

پر باریک باریک سفید وتری

ڈیریاں چسپاں ہوتی ہیں

کو اس واسطے ہوتا ہے کہ جب

دل کا دایاں بطن سکڑ کر خون

کو شریان الریہ میں دھکیلتا

ہے۔ تو وہ دل کے دائیں بطن

میں واپس نہ آجائے۔

(۲) دل کا دایاں

بطن (بطنِ چمکی) سائٹ

دین ٹریکل یہ بطن شکل میں مثلث ہوتا ہے اس کی دیواریں بائیں بطن کی دیواروں کی نسبت

پتلی لیکن اس کے جوف اس کے جوف کے برابر ہوتا ہے۔ اس میں قریباً ڈیڑھ چھٹانک خون سا

(۱) نصف ماحد (سوپرروریناکیوا) (۲) جوف نازل (انفریوریناکیوا) (۳) دایاں اذن (۴) ریشہ اُٹے عضلاتی متعلقہ الطاب و تری (۵) کیوارڈ (۶) مقلد

شریان الریہ (۷-۹) شریان اعظم اور اس کی شاخیں (۱۰) بیلان فن (۱۱) بیلان

دین ٹریکل یہ بطن شکل میں مثلث ہوتا ہے اس کی دیواریں بائیں بطن کی دیواروں کی نسبت

پتلی لیکن اس کے جوف اس کے جوف کے برابر ہوتا ہے۔ اس میں قریباً ڈیڑھ چھٹانک خون سا

سکتا ہے۔ اس بطن سے شریان رومی (اورید شریانی) شروع ہوتی ہے جس کے ذریعے دل سے کثیف خون پھیپھڑوں میں جا کر صاف ہوتا ہے۔ شریان رومی کے مبدا پر بھی تین ہلالی شکل کے کوڑھام ہلالی لگے ہوتے ہیں جو خون کو بطن قلب کے شریان میں تو جانے دیتے ہیں۔ مگر بطن قلب میں واپس نہیں آنے دیتے۔

(۳) **دل کا بایاں کان** (Aذن یسری) - یقیناً آئینوں کے دائیں کان کی نسبت چھوٹا ہوتا ہے۔ لیکن اس کی دیواریں موٹی ہوتی ہیں اس میں دو نو پھیپھڑوں کی دو دوریدیں ختم ہوتی ہیں جن کے سوراخوں پر کیواڑ نہیں ہوتے۔ دل کا یہ بایاں کان بھی بذریعہ سوراخ کے اپنے نیچے والے دل کے بائیں بطن سے ملتا رہتا ہے۔ اس سوراخ پر بھی دو دندانہ کوڑھام لگتا ہے جس کے دو مضبوط حصے ہوتے ہیں۔ اور ان پر سفید و تری ڈوریوں لگی رہتی ہیں یہ کوڑھام بھی دل کے اذن سے دل کے بطن میں خون کو جانے تو دیتا ہے لیکن اس کی واپسی کو روکتا ہے۔

(۴) **دل کا بایاں بطن** (بطن الیستر یقیناً دین ٹریکل) - یہ بہ نسبت دائیں بطن کے لمبا اور مخروطی ہوتا ہے۔ اس کی دیواریں بہت موٹی ہوتی ہیں اس بطن سے شریان اعظم دل کے شروع ہوتی ہے جس کے ذریعے لطیف خون تمام جسم کی پرورش کے لئے جاتا ہے۔ شریان اعظم کے مبدا پر بھی ہلالی شکل کے تین کوڑھام ہلالی اور طی لگے رہتے ہیں۔ اور جب دل کا بایاں بطن سکڑ کر خون کو شریان اعظم میں دھکیلتا ہے۔ تو وہ خون کو اس میں جانے تو دیتے ہیں مگر بطن مذکور میں واپس نہیں آنے دیتے۔

دل کا فعل - دل کا فعل یہ ہے کہ یہ اپنی انقباضی حرکت سے یعنی سکڑ کر خون کو شریان میں دھکیلتا ہے جس سے وہ بدن کے ہر ایک حصہ میں دورہ کرتا ہے۔ دل کو خون کو کس طرح دھکیلتا ہے، اس کی صورت یہ ہے کہ اس کی عضلی دیواریں پے در پے سکڑتی اور پھیلتی رہتی ہیں۔ یعنی دل متواتر سکڑتا اور پھیلتا رہتا ہے چنانچہ دل کے دونوں اذن ایک ہی وقت میں پھیلتے ہیں۔ اور دونوں بطن ایک ہی وقت میں سکڑتے ہیں جب دونوں اذن پھیلتے ہیں تو دائیں اذن میں اجوف صاعد نازل و ریدوں کے ذریعے جمہ کثیف سیاہی مال خون آتا ہے اور بائیں اذن میں پھیپھڑوں کی وریدوں کے ذریعے صاف شدہ خون آ جاتا ہے پھر دائیں اذن کا کثیف خون درمیانی سوراخ کے راستے دائیں بطن میں اور بائیں اذن کا لطیف خون بائیں بطن میں چلا جاتا ہے اور جب دونوں بطن سکڑتے ہیں تو دائیں بطن کا کثیف خون بذریعہ شریان رومی پھیپھڑوں میں صفائی کے لئے

چلا جاتا ہے۔ اور بائیں بطن کا لطیف خون بذریعہ شریان اعظم دے آتا، تمام جسم میں پھورش کے لئے چلا جاتا ہے۔ دل کے سکڑنے اور پھیلنے کی یہ حرکت ایک لمحے سے بھی تھوڑے عرصہ میں ہو جاتی ہے۔ اور دل کے ہر ایک سکڑنے کی حرکت میں قریب ڈیڑھ چھٹانک خون شریان اعظم اور ورید شریانی میں جاتا ہے۔

دل و نبض کی حرکت۔ دل کی حرکت یا دل کی تڑپ جو سینہ پر ہاتھ رکھنے سے محسوس ہوتی ہے۔ یہ دل کے سکڑنے پورائے کی نوک کے سینے کی دیوار پر لگنے سے پیدا ہوتی ہے اس کی تعداد عمر کی مختلف حالتوں میں مختلف ہوتی ہے نبض کی حرکت بھی یہ دل کی حرکت کے تابع ہوتی ہے۔ دل کے بطن کے ہر بار سکڑنے کے بعد ہی شریان کے فوراً تھنے سے بیدار ہوتی ہے۔ انسان کا دل ایک منٹ میں ستر سے پچھتر دفعہ حرکت کرتا ہے۔ دل کی حرکت ابتدائی زندگی سے آخر وقت تک روز بروز تعداد میں کم ہوتی جاتی ہے۔ چنانچہ جنین میں اس کی معمولی حرکت ایک منٹ میں ایک سو پچاس پیدائش کے وقت ایک منٹ میں ایک سو چالیس سے ایک سو تیس۔ عمر کے پہلے سال میں ایک سو بیس۔ دوسرے سال میں ایک سو دس تیسرے سال میں بیچانوے۔ ساتویں سال میں ستاسی۔ جوانی میں ستر سے اسی۔ ادھیڑ میں اسی سے ستر اور بڑھاپے میں ستر سے ساٹھ فی منٹ ہوتی ہے۔

بلغمی مزاجوں کی نسبت دموی مزاجوں میں اور عورتوں کی نسبت مردوں میں دل و نبض کی حرکت تیز ہوتی نیز بعد از غذا اور ریاضت بدنی و دماغی میں بھی تیز ہوتی ہے مگر غلظت کی حالت میں کم ہو جاتی ہے۔ اور مرض کی حالت میں تو اس میں بہت سے تغیرات آجاتے ہیں لیکن بحالت صحت شام کی نسبت صبح کو اور لیٹنے کی نسبت بیٹھنے میں اور بیٹھنے کی نسبت کھڑے ہونے اور کھڑے ہونے کی نسبت چلنے میں حرکات دل و نبض تیز ہوتی ہیں۔

دل کی آوازیں۔ اگر کسی آدمی کے سینے پر کان لگا کر سنیں تو دل کے ہر ایک نبض یا تڑپ میں دل کی دو آوازیں سنائی دیتی ہیں ان میں سے ایک کو پہلی آواز اور ایک کو دوسری آواز کہتے ہیں۔ دل کی پہلی آواز اس وقت پیدا ہوتی ہے جبکہ دونوں بطن سکڑتے ہیں اور دل کی نوک سینے کی دیوار پر ٹکراتی ہے۔ غالباً یہ آواز اذنین و بطنین کے درمیان سوراخوں کے کانوں کی حرکت یعنی جھٹکے سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ پہلی آواز لمبی مگر سست اور اس کی صدا لفظ "لب" کی سی ہوتی ہے۔ اور دوسری دل کی نوک پر خوب سنائی دیتی ہے۔ اس کے بعد ایک چھوٹا سا وقفہ ہوتا

ہے جسے پہلا وقفہ کہتے ہیں۔ دل کی دوسری آواز اس وقت پیدا ہوتی ہے جبکہ دونوں لٹن پھیلتے ہیں۔ یہ آواز اور طی کے کواٹوں کے فوری بند ہونے سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ دوسری آواز چھوٹی مگر تیز آواز اس کی آواز لفظ ڈپ کی سی ہوتی ہے۔ اور یہ دل کے پلندے پر خوب سنائی دیتی ہے اس کے بعد ایک ذرا لمبا سا وقفہ ہوتا ہے۔ جسے دوسرا وقفہ کہتے ہیں۔ دل کے سکڑانے کو عربی میں "القباض القلب" اور انگریزی میں "سسٹولی" اور دل کے پھیلنے کو عربی میں "انبساط القلب" اور انگریزی میں "ڈایاسٹولی" اور دونوں حرکتوں کی تکمیل یعنی پوری ٹرپ کو عربی میں "نبضہ" اور انگریزی میں "ریٹم آف دی ہارٹ" کہتے ہیں۔

اگر حرکت قلبی کو سولہ برابر حصوں میں تقسیم کریں تو پہلی آواز میں پانچ حصے۔ پہلے وقفہ میں ایک حصہ۔ دوسری آواز میں تین حصے اور دوسرے وقفے میں سات حصے خارج ہوتے ہیں۔ جیسا کہ اس نقشہ سے ظاہر ہے۔

۱۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۶							۳			۱	۵				
دوسرا وقفہ							دوسری آواز		پہلا وقفہ	پہلی آواز					

دل کیوں حرکت کرتا ہے؟ اس لئے کہ یہ دوران خون کا مرکز ہے۔ اسی کی حرکت سے خون تمام جسم میں دورہ کرتا ہے۔ حرکت قلب کے متعلق جالینوس کا یہ خیال تھا کہ یہ عجیب روح حیوانی پیدا ہوتی ہے۔ تو اس سے قلب متحرک ہوتا ہے حکیم دیندق اور طبیب کا یہ خیال تھا کہ حرارت قلب سے خون پھیلتا ہے۔ اور خون کے پھیلنے سے دل پھیلتا اور حرکت کرتا ہے وغیرہ۔

چونکہ یہ امر مسلمہ ہے کہ کوئی مادی شے حالت سکون سے متحرک نہیں ہو سکتی جب تک اس پر کسی تحریک کا اثر نہ ہو۔ اس لئے حرکت قلب کا سبب بھی کوئی خارجی تحریک مثلاً حرارت یا برودت یا کوئی داخلی تحریک مثلاً کوئی کیمیاوی تغیر یا قوت برقی ہونی چاہئے چنانچہ پہلے یہ گمان تھا کہ جس طرح سے خون کی کاربانک ایسڈ سے آلات تنفس میں تحریک ہوتی ہے اسی طرح سے وہ قلب کی تحریک کا باعث ہوتی ہے۔ یعنی جب خون دل کے خالوں میں جا کر اندرونی جھلی سے مس کرتا ہے۔ تو اس سے تحریک پیدا ہو کر دل سکڑتا اور حرکت کرتا ہے۔ لیکن تجربات و مشاہدات نے اس قول کو غلط ثابت کیا ہے۔ کیونکہ اگر کشیف خون کی

بجائے دل کے اندر خالص پانی کا دوران کیا جائے تب بھی دل برابر سکڑنا اور پھیلتا رہتا ہے۔
 چونکہ انفعالات نفسانیہ مثلاً رنج و غم و غصہ وغیرہ نیز دماغی و نخاعی امراض میں حرکات
 قابِ بیہوش اثر پڑتا ہے اس لئے بعض محققین کی رائے ہے کہ حرکتِ قلب مریدانِ نظامِ عصبی
 ہے۔ یعنی دل متحرک بالذات نہیں بلکہ اسکی حرکت نظامِ عصبی کے تابع ہے۔ بلکہ بعض حکماء
 کا تویہ خیال ہے کہ مؤخر دماغ جسم کے تمام غیر ارادی افعال و حرکات کا محل ہے اور حرکتِ قلب
 بھی ایک غیر ارادی فعل ہے۔ اس لئے اس کا تعلق بھی مؤخر دماغ سے ہے۔ اور بعض پہلے
 مؤخر دماغ کو اور اس کے بعد اعصابِ شریکیہ کو یکے بعد دیگرے حرکتِ قلب کا متنبع قرار دیتے
 ہیں لیکن مندرجہ ذیل مشاہدات و تجربات سے ان دلائل کی قطعی تردید ہوتی ہے چنانچہ
 (۱) مرغی وغیرہ کے انڈے میں نظامِ عصبی پیدا ہونے سے بہت پہلے نقطہٴ قلب پیدا ہو
 کر خود بخود حرکت کرتا ہے۔ اسی طرح سے انسانی جنین میں یعنی پیٹ کے بچے میں دوسرے
 ہفتہ میں دماغ سے پہلے نقطہٴ قلب پیدا ہوتا ہے۔

(۲) بعض حیوانات میں یہ مشاہدہ اور تجربہ کیا گیا ہے کہ ان کا دل جسم سے باہر نکال لینے
 پر بھی کچھ عرصہ خود بخود سکڑا اور پھیلتا رہا ہے اور بعض اونٹنی حیوانات میں یہاں تک دیکھا جاتا
 ہے کہ دل کو نکال کر اس کے ٹکڑے ٹکڑے کر دیئے جاتے ہیں۔ لیکن ان ٹکڑوں کو گرم رکھنے اور
 مناسب غذا پہنچانے سے وہ گھنٹوں تک خود بخود حرکت کرتے رہتے ہیں۔ بعض صورتوں
 میں جبکہ دل کو حلقوں کی صورت میں کاٹا جاتا ہے تب بھی وہ حرکت کرتے رہتے ہیں بعض حکموں
 کے یہ عینی مشاہدات ہیں کہ بعض مقتولین میں ایک گھنٹہ بعد از قتل قلب متحرک رہا اور بعض
 پرندوں میں موت کے ایک دو روز بعد بھی حرکتِ قلب محسوس کی گئی۔ اور جب کسی حیوان
 کے دل کو جسم سے نکال کر بعض خاص نمکیات (پٹاسیم۔ سوڈیم۔ کیلیم وغیرہ) کے پانی میں
 رکھا جاتا ہے۔ تو وہ گھنٹوں تک حرکت کرتا رہتا ہے۔ پس یہ ایک معجزہ ہے کہ جسم تو مر چکا ہے
 لیکن دل ابھی زندہ ہے۔ اور حرکت کرتا ہے۔

پس مذکورہ بالا مشاہدات و تجربات کی بنا پر اب یہ امر مسلمہ طور پر مانا جاتا ہے کہ قلب
 متحرک بالذات ہے۔ یعنی دل کی یہ دوامی اور باقاعدہ حرکت ذاتی ہے اور اس حرکت کا سبب
 اور باعث خاص دل میں ہی ممکن و مستقر ہے۔ چنانچہ جوہرِ قلب میں جو اعصابِ شریکیہ کی
 چھوٹی چھوٹی عصبیہ یا کانکھیں پھیلی ہوئی ہیں اور عصبی ریشوں کے ذریعے آپس میں ملی ہوتی ہیں

وہی حرکت قلب کے لئے بمنزلہ مرکز اور مبداء کے ہیں لیکن حرکت قلب کو کم و بیش سست و چست کرنے کا انتظام نظام عصبی کے تابع ہے۔ چنانچہ عصب راجع روگیں نمودار حرکت قلب کو سست کرتا ہے۔ جسکی دلیل یہ ہے کہ جب دونوں طرف کے یہ اعصاب کاٹ دئے جلتے ہیں تو حرکات قلب تعداد اور قوت میں بڑھ جاتی ہیں۔ اور جب ان دونوں اعصاب میں تذبذب اور تحریک پیدا کی جاتی ہے یعنی ان کے ذاتی فعل کو عارضی طور پر تیز کیا جاتا ہے۔ تو حرکات قلب سست اور کم اور کبھی بالکل باطل و زائل ہو جاتی ہیں۔ برخلاف ازیں جب دونوں اعصاب شریکہ رسمے تھے ٹھک نرودن میں تحریک پیدا کی جاتی ہے۔ تو حرکات قلب چست اور قوی ہو جاتی ہیں۔ اس سے صاف ظاہر ہے کہ اگرچہ قلب کی حرکت ذاتی ہے لیکن اس کو سست و چست کرنا عصب راجع اور اعصاب شریکہ کے ماتحت ہے۔

عروق یا رگیں

نوٹ۔ عروق معنی ہے عرق یعنی رگ کی۔ عروق کا اطلاق ۱۱ شراین (۲) اور دہ (۳) عروق جاذبہ و عروق لبنیہ اور (۴) عروق غشہ پر ہوتا ہے۔ چونکہ شراین د اور دہ میں خون ہوتا ہے۔ اس لئے ان کو عروق دمویہ بھی کہتے ہیں۔ یہاں پر انہی کا بیان کیا جائے گا۔ عروق جاذبہ کا بیان آگے اپنے موقع پر آئے گا۔

فائدہ۔ عروق غشہ کے معنی میں کمر دی رگیں۔ قصبہ ر یہ یعنی ہوا کی نالی کی نہایت باریک باریک شاخوں کو بوجھ چھوڑ دیں پھیلی ہوئی ہیں عروق غشہ کہتے ہیں انگریزی میں ان کو براؤنی اولز کہتے ہیں +

شراین

اردو نام
شراین شراین ریشے والی رگیں
عربی نام
شراین شراین عروق شریک
انگریزی نام
Arteries آرٹری۔ آرٹریز

شراین ایک قسم کی لچکدار نالیاں ہیں جو دل سے لطیف و سرخ رنگ کا خون تمام بدن میں پرورش کے لئے بھجواتی ہیں۔ ان میں سے سب سے بڑی شراین اوٹلی رے آرٹرا، دل کے بائیں بطن سے خارج بناتی ہوئی شروع ہوتی ہے اور اسکے خراب میں سے تین بڑی شراین نکلتی ہیں (۱) اینما شراین (۲) گردن کی بائیں شراین (۳) ہنسل کی بائیں شراین بے نام شراین کی پھر دوشاخیں نکلتی ہیں (۱) گردن کی دائیں شراین (۲) ہنسل کی دائیں شراین پھر گردن کی دائیں بائیں شراین تو شاخ در شاخ ہو کر گردن اور سر میں یعنی چہرہ کھوپڑی اور دماغ میں پہنچ جاتی ہیں اور ہنسل کی دائیں بائیں شراین موزل

دونوں طرف کی بخلوں میں سے ہوتی ہوئیں دونوں بازوؤں میں چلی جاتی ہیں چنانچہ ہنسلی کی شریان جب بخل میں جاتی ہے تو بخل کی شریان کہلاتی ہے جب بازو میں جاتی ہے تو بازو کی شریان کہلاتی ہے جو کہنی کے جوڑ کے بالمقابل کلائی کی اندرونی و بیرونی دو رگوں میں منقسم ہو جاتی ہے پھر یہ کلائی کی دونوں شریائیں ہاتھ کی پھیلی میں جا کر محراب بناتی ہیں جس میں سے چند شاخیں نکلا کر انگلیوں کے دو نو پہلوؤں پر جاتی ہوئیں ہر ایک انگلی کے آخری پور تک پہنچتی ہیں +

اور طی کے محراب سے جو تین شاخیں نکلی تھیں وہ تو شاخ در شاخ ہو کر سرگردن اور بازوؤں میں پھیل گئیں باب اور طی دل کے پیچھے سے ہوتی ہوئی سینے میں جاتی اور اور طی صدر و تھوریک کے آٹھ کہلاتی ہے اس کے کئی چھوٹی چھوٹی شاخیں نکل کر پیلیوں وغیرہ میں جاتی ہیں پھر سینے سے آگے بڑھتی ہوئی اور دایا فرنگ کو چھیدتی ہوئی یہ پیٹ میں پہنچتی ہے اور اور طی بطنیہ (ایبڈومیٹل سے آٹھ) کہلاتی ہے جہاں اس سے بہت سی شاخیں نکل کر معدہ و امعاء و جگروتلی و بلبہ و گردوں وغیرہ میں جاتی ہیں۔ بیڑو میں پہنچ کر یہ دو شاخوں میں تقسیم ہو جاتی ہے اور ہر ایک شاخ کو بھے کی اصلی شریان کہلاتی ہے جو کو بھے کی اندرونی و بیرونی دو شریاؤں میں منقسم ہو جاتی ہے پھر کو بھے کی بیرونی شریان آگے لان میں جا کر لان کی شریان کہلاتی ہے اور یہ لان کی شریان گھٹنے کے پیچھے پہنچ کر گھٹنے کی شریان کہلاتی ہے جسکی پھر دو شاخیں ہو جاتی ہیں پینڈلی کی اگلی شریان اور پینڈلی کی کچھلی شریان چنانچہ اگلی شریان پینڈلی کے سامنے سے نیچے کو جاتی ہوئی ٹخنوں کے نیچے پہنچ کر پشت پاکی شریان میں ختم ہو جاتی ہے جو آگے دو شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے اور ان کے چند شاخیں نکل کر انگلیوں میں جاتی ہیں اور پینڈلی کی کچھلی شریان پیچھے کی طرف سے نیچے کو جاتی ہوئی اندرونی ٹخنے اور ٹری کے درمیان پہنچ کر دو شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے جنکی شاخیں تلوے اور انگلیوں میں جاتی ہیں دل کے بائیں لہن سے تو اور طی (اے آٹھ) نکل کر اور شاخ در شاخ ہو کر تمام جسم میں پھیل جاتی ہے لیکن دل کے دائیں لہن سے پھیپھڑوں کی شریان (ورید شریانی) پلوئی آرٹری نکل کر اور دو شاخوں میں منقسم ہو کر دو پھیپھڑوں میں پھیل جاتی ہے +

ہر ایک شریان شاخ در شاخ ہوتی ہوئی نہایت چھوٹی چھوٹی شاخوں یا شریاؤں میں ختم ہو جاتی ہے جن کو عربی میں ارواض اور انگریزی میں آرٹری اولز کہتے ہیں۔ پھر ان نہایت چھوٹی چھوٹی شریاؤں (ارواض) سے نہایت ہی باریک یعنی بال سے بھی باریک شاخیں نکلتی ہیں جو بغیر خوردبین کے سہ یونانی طب کی عربی کتابوں میں بڑی بڑی وریدوں کو جدول اور جدول کی شاخوں کو سوائی اور سوائی کی شاخوں کو روضہ اور روضہ کی شاخوں کو عروق شریانی کہتے ہیں۔ لیکن یہ نام بھلے وریدوں کے شرائین اور عروق ہائے کی شاخوں کے لئے زیادہ مناسب معلوم ہوتے ہیں +

دکھائی نہیں دیتیں ان کو عربی میں عروق شریہ اور انگریزی میں کے پیرینہ کہتے ہیں۔ انہیں عروق شریہ
 کہتے ہیں۔ چھوٹی دریدیں شروع ہوتی ہیں جو پھر بڑی بڑی ہوتی ہوئیں آخر کار دو بڑی دریدوں
 اجوف صاعدہ و نازل میں منتہی ہوتی ہیں۔ اور وہ دونوں دل کے دائیں اُذن میں ختم ہوتی ہیں۔
 شرائین دل کے بائیں بطن سے صاف اور سرخ خون جسم کی پرورش کے لئے ہر حصہ جسم میں
 لے جاتی ہیں اور جب وہ خون عروق شریہ میں پہنچتا ہے تو کثیف اور سیاہی مائل ہو جاتا ہے
 پھر وہ جسم کی دریدوں کے ذریعے اکٹھا ہو کر دل کے دائیں اُذن میں اور اس سے دائیں بطن
 میں آ جاتا ہے جہاں سے کہ وہ پھیپھڑوں میں صاف ہونے کے لئے چلا جاتا ہے (دیکھو بیلن بیلن خون)
 اگرچہ تمام شرائین دل سے لطیف اور سرخ خون جسم کی پرورش کے لئے لے جاتی ہیں مگر ان میں
 سے ایک شریان مستثنیٰ ہے جسے پھیپھڑے کی شریان (ورید شریانی - پلموٹری آرٹری) کہتے ہیں یہ
 خلاف قاعدہ دل کے بائیں بطن سے کثیف اور سیاہ خون پھیپھڑوں میں صفائی کے لئے لے جاتی
 ہے۔ اسی لئے اس کو ورید شریانی بھی کہتے ہیں۔ ورید تو اس کو اس لئے کہتے ہیں کہ اس میں وریدوں
 کی طرح کثیف خون ہوتا ہے۔ لہذا شریان اس لئے کہتے ہیں کہ اس کی ساخت شریانوں کی مانند
 ہوتی ہے۔ نیز یہ شریان کی طرح نکلتی ہے اور شرائین کی طرح دل سے خون کو لے جاتی ہے
 فائدہ :- جسم کی تمام شرائین شاخوں کے ذریعے ایک دوسرے کے ساتھ ملی رہتی ہیں۔ جس کا فائدہ یہ ہے کہ
 اگر کسی مقام کی کوئی شریان کسی طرح مسدود (بند) ہو جائے۔ تو دوسری شرائین کی شاخیں مسدود شریان
 کی شاخوں کے ساتھ مل کر اس مقام میں دوران خون جاری رکھیں۔ اور اس کی پورسشن میں کسی قسم کا خلل
 واقع نہ ہوئے پائے +

جب دل سکڑتا ہے اور خون کو شرائین میں دھکیلتا ہے۔ تو اس کے دھککنے کی حرکت تمام شرائین
 میں تڑپ پیدا کرتی ہے یہی سبب ہے کہ ہر ایک شریان اچھلتی تڑپتی ہے۔ چنانچہ کلائی پر جو تڑپے دالی
 رگ ہے نبض دیکھنے کے لئے علم۔ اسی کی تڑپ کو خوس کیا کرتے ہیں +
 نوٹ :- جب دل سکڑتا ہے۔ تو شرائین میں خون جاتا ہے۔ اس لئے شرائین پھیلتی ہیں۔ اور جب دل پھیلتا
 ہے اور اس میں خون واپس جاتا ہے۔ تو شرائین سکڑتی ہیں +

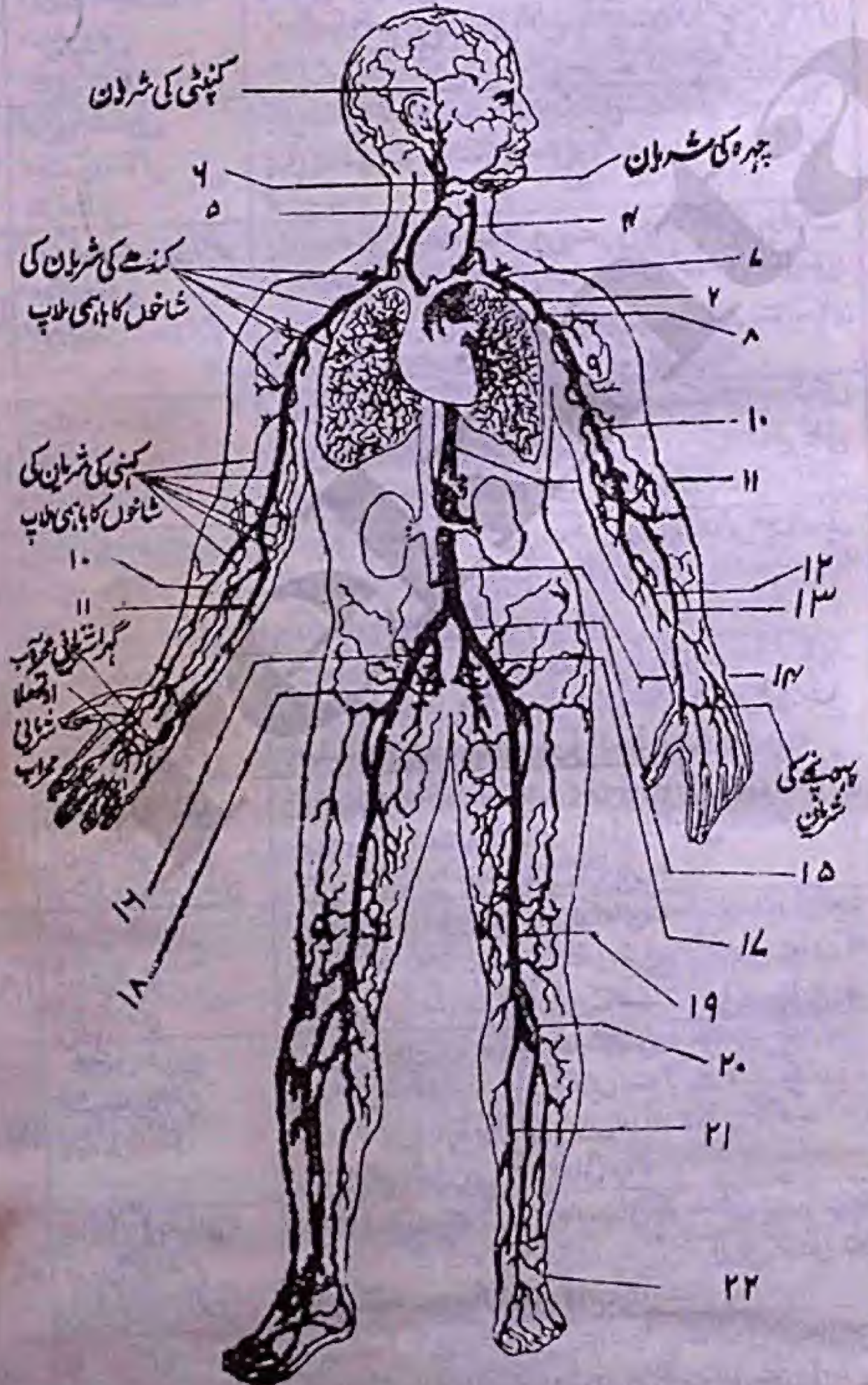
شریان کی ساخت :- ہر ایک شریان کی ساخت میں تین طبقے ہوتے ہیں (۱) اندرونی
 طبقہ جو باریک شفاف اور لچکدار ہوتا ہے۔ اس کے دو پرت ہوتے ہیں۔ اندرونی پرت اینڈو
 تھیلی ام کا یعنی اسی نازک جھلی کا جو دل کے اندر لگی ہوئی ہے۔ اور بیرونی پرت لچکدار ریشوں کا
 (۲) درمیانی طبقہ جو دبیر زردی مائل اور نہایت لچکدار ہوتا ہے۔ لحمی اور وتری ریشوں سے بنتا
 ہے (۳) بیرونی طبقہ جو زیادہ دبیر ہوتا ہے۔ ریشوں کے دو پرتوں سے بنتا ہے +

بڑی بڑی شریان کے اردو عربی اور انگریزی نام - آغاز و انجام اور وضع قیام

<p>۱ پھیپھڑے کی شریان درید شریانی پلمونری آرٹری</p>	<p>نوٹ: پھیپھڑے کی شریان دل کے دائیں بطن سے اور شریان اعظم دل کے بائیں بطن سے شروع ہوتی ہے۔ نمبر شمار پہلا نام اردو دوسرا عربی تیسرا انگریزی یہ شریان کہاں سے شروع ہوتی ہے۔ اور کہاں جاتی یا تقسیم ہوتی ہے۔ یہ دل کے دائیں بطن سے شروع ہوتی ہے۔ اور قریب دواغج کے لمبی ہوتی ہے بطن سے نکل کر اوپر بائیں جانب کو ترچھی گدتی ہوتی محراب اور طی کے نیچے دایں اور بائیں دو شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے جن کی شاخیں پھیپھڑوں میں جا کر کھنکھ باویک ہاریک شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہیں جسم کا تمام کثیف خون دل سے اس شریان کے ذریعے پھیپھڑوں میں جا کر صاف ہوتا ہے (دیکھو بیان بعد ان خون)</p>
<p>۲ شریان اعظم اور طی اسے آٹا</p>	<p>یہ دل کے بائیں بطن سے شروع ہوتی ہے اور سب رگوں سے بڑی ہے اس کے تین حصے ہوتے ہیں (۱) محراب اور طہ (۲) اور طی صدر یہ (۳) اور طی باطنی اس کل بیس شاخیں نکلتی ہیں جو پھر شاخ در شاخ ہو کر سارے جسم میں پہنچتی ہیں۔</p>
<p>۳ محراب شریان اعظم توس والا اور طی آرٹری آف دی اسے آٹا</p>	<p>یہ اور طی کا پہلا حصہ ہے جو بائیں بطن کلب سے شروع ہوتا ہے اس کے بھی تین حصے ہوتے ہیں (۱) صاعد یعنی اوپر چڑھنے والا (۲) مستعرض یعنی آٹا (۳) ہالط یعنی اترنے والا۔ اس سے پانچ شاخیں نکلتی ہیں۔</p>
<p>۴ بے نام شریان شریان لا اسم رنامی نیٹ آرٹری</p>	<p>یہ محراب اور طی سے شروع ہوتی ہے اور قریب دواغج کے لمبی ہوتی ہے اس سے دو شاخیں نکلتی ہیں (۱) گردن کی شاخ شریان دم ہنسی کی داییں شریان جن کی شاخیں سرگردن اور سینہ کی داییں جانب اور داییں بازو میں پہنچتی ہے۔</p>
<p>۵ گردن کی شریان شریان سباتی عامہ کامن کارٹڈ آرٹری</p>	<p>یہ دو ہوتی ہیں داییں طرف کی بے نام شریان سے اور بائیں طرف کی محراب اور طی سے شروع ہوتی ہے ہر ایک طرف کی شریان گردن میں کٹھ کے قریب شاخوں (۱) شریان سیاتی ظاہرہ (۲) شریان سباتی غائرہ میں منقسم ہو جاتی ہے جن میں پہلی سر وچہرہ میں اور دوسری دماغ میں چند شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے۔</p>
<p>۶ سر کی شریان شریان سباتی ظاہرہ ایکسٹرنل کارٹڈ آرٹری</p>	<p>یہ گردن کی شریان سے شروع ہو کر آٹھ شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے۔ جو سر گردن پھر غائرہ قریبہ۔ درمیانی کان زبان اور لوزیم میں جاتی ہیں سر یعنی مقاومت مذکورہ میں خون پہنچاتی ہیں۔</p>
<p>۷ دماغ کی شریان شریان سباتی غائرہ انٹرنل کارٹڈ آرٹری</p>	<p>یہ بھی گردن کی شریان سے شروع ہو کر بارہ شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے اور از بہت سے حصہ دماغ میں پہنچاتی ہیں۔ اندر دلی کان۔ ناک اور پیشانی میں جاتی ہیں۔</p>
<p>۸ ہنسی کی پھلی شریان شریان تحت الترقہ سب گلے دین آرٹری</p>	<p>یہ دو ہوتی ہیں داییں طرف کی بے نام شریان سے اور بائیں طرف کی محراب اور طی سے شروع ہوتی ہے ہر ایک کی پانچ شاخیں ہوتی ہیں۔ جو گردن سینہ حرام مغز۔ بازو۔ دماغ اور اس کے ہر دوں میں خون پہنچاتی ہیں۔</p>
<p>۹ بغل کی شریان شریان اہلی ایگزیری آرٹری</p>	<p>یہ ہنسی کی شریان سے شروع ہوتی ہے اور سات آٹھ شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے۔ جو بغل و کندھے اور پہلوئے سینہ اور چھاتی کے عضلات میں جاتی ہیں۔</p>
<p>۱۰ بازو کی شریان شریان العضدی برسے کسل آرٹری</p>	<p>یہ بغل کی شریان سے شروع ہو کر بازو کے اندر کی طرف نیچے کو جا کر کہنی کے جوڑے کے مقابل سے قریب نصف (۱) نیچے دو شاخوں (۱) انہیں کی شریان اور (۲) کلائی کی شریان میں منقسم ہو جاتی ہیں۔</p>
<p>نوٹ: ہر ایک شریان کا نمبر جو اس جدول میں ہے اس کا وہی نمبر صفحہ ۳۷ کی تصویر شریان میں ہے۔</p>	

۱۱	نبض کی شریان شریان نبض ریڈیل آرٹری	یہ بازو کی شریان سے شروع ہو کر اور کلائی کے انگوٹھے والے کنارے کے برابر پہنچے جا کر تھمبیلی میں گہرا شریانی محراب بناتی ہے چونکہ بالعموم نبض اسی شریان پر دیکھا کرتے ہیں اس لئے اس کے نام سے تعبیر کیا ہے +
۱۲	کلائی کی شریان شریان زندی الز آرٹری	یہ بھی بازو کی شریان سے شروع ہو کر کلائی کے اندر کی طرف جاتی ہوئی پونچے کے سامنے تھمبیلی پر جا کر اوٹھلا شریانی محراب بناتی ہے +
۱۳	سینہ کی شریان اعظم اورٹی صدریہ تھوریک اسے آرٹری	یہ محراب اورٹی کا بڑھاؤ ہے اس میں سے پانچ شاخیں نکلتی ہیں جو غلاف دل - غلاف سٹش - ہڈیوں کی تالیوں (زرق ششہ) مری (فذا کی تالی) اور ہیلیوں کے درمیانی مقامات میں خون پہنچاتی ہیں - یہ سینے میں سے حجاب قلب کے سولخ کے راستے ہیٹ میں جا کر اورٹی بطینہ کہلاتی ہے +
۱۴	ہیٹ کی شریان اعظم اورٹی بطینہ ایڈومیٹل اسے آرٹری	یہ اورٹی صدریہ کا بڑھاؤ ہے اور ٹم کے چوتھے ہرے کے مقابل دو شاخوں (پیرو کی عام شریان) میں منقسم ہو جاتی ہے اس سے دس گہرا شاخیں نکلتی ہیں جو معدہ آنتوں - جگر - کلی - گردن خبیوں عضلات شکم و پشت میں کھنکھاتی ہیں +
۱۵	کلی کی اہلی شریان شریان حرقی اصلی کاسن اہلی ٹمک آرٹری	یہ دو ہوتی ہیں پیرو کی عام شریان سے شروع ہو کر ایک دائیں طرف اور ایک بائیں طرف پیرو میں پہنچے اور باہر جا کر دو شاخوں (۱) پیرو کی اندرونی شریان (۲) پیرو کی بیرونی شریان میں منقسم ہو جاتی ہے +
۱۶	کلی کی اندرونی شریان شریان حرقی باطن انٹرل اہلی ٹمک آرٹری	یہ پیرو کی عام شریان سے شروع ہو کر اور پیرو کی ہڈی کے سولخ پہنچ کر اگلے اور پچھلے دو حصوں میں منقسم ہو جاتی ہے جن سے گیارہ شاخیں نکل کر مشانہ عضلات تناسل مردانہ پازانہ اور ان کی اندرونی طرف میں جاتی ہیں +
۱۷	پیرو کی بیرونی شریان شریان حرقی کاسرہ ایکسٹرنل اہلی ٹمک آرٹری	یہ بھی پیرو کی عام شریان سے شروع ہوئی ہے اور پہلے و باہر کی طرف جا کر کھانہ مان سے گزرتے ان کی شریان میں ختم ہوتی ہے اس کی دو شاخیں ہوتی ہیں جو مری البطن اور عضلات شکم میں پہنچتی ہیں +
۱۸	ران کی شریان شریان فندی فیمورل آرٹری	یہ پیرو کی بیرونی شریان سے شروع ہو کر ران کے سامنے او اندر کی طرف چھو جا کر گھٹنے کے جوڑے ذرا اوپر گھٹنے کی شریان میں ختم ہوتی ہے اس سے چھ شاخیں نکل کر جھگڑا سہ د فوط اور ران کے عضلات و عجزہ میں جاتی ہیں +
۱۹	گھٹنے کی شریان شریان ہابض پایٹیل آرٹری	یہ ران کی شریان کا بڑھاؤ ہے - اور گھٹنے کی پچھلی طرف (جس مقام کو علی میں مابض اور انگریزی میں پایٹیل کہتے ہیں) سے ترچھ طور پر پہنچے اور باہر جا کر دو شاخوں (۱) پنڈلی کی اہلی شریان اور (۲) جوتوں کے تلوے (۳) پنڈلی کی پچھلی شریان میں منقسم ہو جاتی ہے +
۲۰	پنڈلی کی اہلی شریان شریان صبی مقدم این ٹیر ٹیل آرٹری	یہ گھٹنے کی شریان سے شروع ہو کر اور پنڈلی کے سامنے کی طرف آ کر پہنچے کو جاتی ہے - اور گھٹنے کے جوڑے پہنچے پہنچ کر پاؤں کی شریان میں ختم ہوتی ہے جو پاؤں کے تلوے میں جا کر شریانی محراب بناتی ہے +
۲۱	پنڈلی کی پچھلی شریان شریان صبی موخر پوسٹیرر ٹیل آرٹری	یہ بھی گھٹنے کی شریان سے شروع ہوتی ہے اور پنڈلی کے اندر کی طرف جاتی ہوئی گھٹنے اور پاؤں کے درمیان پہنچ کر دو شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے جن کی شاخیں پنڈلی میں جاتی ہیں اور پاؤں کے تلوے میں جا کر شریانی محراب بناتی ہیں +
۲۲	پاؤں کی بالائی شریان شریان ظہر القدم ڈارسیس میڈس آرٹری	یہ پنڈلی کی اہلی شریان سے شروع ہو کر اور پشت پار پہنچ کر دو شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے جن کی شاخیں پاؤں کی انگلیوں میں جاتی ہیں اور پاؤں کے تلوے میں جا کر شریانی محراب بناتی ہیں +
نوٹ - ہر ایک شریان کا جو نمبر اس جدول میں ہے - اس کا وہی نمبر صفحہ ۲۸ کی تصویر میں ہے +		

تصویر شریانیں



اس تصویر میں تمام جسم کی بڑی بڑی شریانیں دکھائی گئی ہیں جو کسی شریان کا اس تصویر میں ہے وہی نمبر اس کا جدول میں ہے۔ جہاں پر اس کا نام اور مختصر بیان ہے۔ اور جن کے جدول میں بیان نہیں ان کے اس تصویر میں نام لکھے ہیں۔

(۲) بال سی رگیں

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
بال سی رگیں	عروق شجریه	کے پلریز
باریک رگیں	عروق سوانی	Capillaries

یہ عروق بال سے بھی باریک ہوتے ہیں۔ زور خرویدین کے بغیر دکھائی نہیں دیتے۔ ران کی جسامت ایک انچ کا بیسٹ حصہ ہوتی ہے۔ یعنی ایک مربع انچ جگہ میں تین ہزار یہ سما سکتے ہیں اس قسم کے عروق باہم مل کر ایک قسم کا باریک ٹشوری جلی بناتے ہیں۔ بالوں۔ ناخن۔ جلد کے بالائی طبقہ۔ گریوں اور آنکھ کے پردہ قرنیہ کے سوا باقی تمام جسم میں ان باریک رگوں کا ایسا جال پھیلا ہوا ہے۔ کہ اگر جسم میں کسی جگہ سونی چھوئیں تو وہ ضرور کسی نہ کسی ایسی باریک رگ کو چھیدتی ہے۔ جس سے خون نکل آتا ہے۔ یہ عروق صرف اسی نازک و شفاف جھلی (اینڈو تھیلی ام) سے بنی ہوئی ہوتی ہیں۔ جو کہ دل کے اندر کی طرف لگی ہوئی ہوتی ہے۔ جیسا کہ مذکور ہوا۔ شریانیں کی نہایت باریک شاخیں شریانیں اصغر جہیں انگریزی میں آرٹری آواز کہتے ہیں۔ ان عروق شریہ میں ختم ہوتی اور وریدوں کی نہایت باریک شاخیں جہیں انگریزی میں وی نیوز کہتے ہیں۔ ان عروق شریہ سے شروع ہوتی ہیں۔ گویا یہ شریانوں اور وریدوں کے درمیان ذریعہ اتصال ہیں۔ جب خون دورہ کرتا ہوا ان عروق شریہ میں پہنچتا ہے۔ تو آب خون بدلنا۔ طوبت محصورہ، ان عروق کی نازک دیواروں میں سے تراوش پاکر تمام اعضا کی ساختوں کو سیراب کرتا ہے۔ یعنی اس سے تمام اعضا کی پرورش ہوتی ہے۔ نیز خون کے ہمراہ جو روح حیوانی آکسیجن ہوتی ہے۔ وہ بھی ان عروق کی دیواروں میں سے چھنکر اور اعضا کی ساختوں میں جذب ہو کر اُن کو قوت حیات دیتی ہے۔ کبھی خون کے سرخ و سفید دانے بھی ان کی نازک دیواروں میں نفوذ کر کے آس پاس کی ساخت میں آجاتے ہیں (نیز دیکھو بیان دوران خون) تمام شریانوں کا خون عروق شریہ میں سے گذر کر وریدوں تک پہنچتا ہے۔

نوٹ ۱۔ چونکہ عروق شریہ اعضا کو سیراب کرتی ہیں۔ یعنی انہیں خون پہنچاتی ہیں۔ اس لئے طب میں ان کو عروق سوانی جمع سانی کی بھی کہتے ہیں۔
عروق شریہ میں خون کہ بہاؤ اگرچہ مسلسل ہوتا ہے۔ مگر زور اور کم عمر اشخاص میں شریانیں کی تھپ کے وقت اس کی حرکت زیادہ تیز ہوتی ہے۔ لیکن جب انسان بہت تھکا ماند ہوتا ہے۔ اور

دل کا فعل بھی نہایت کمزور ہوتا ہے۔ تو اس وقت عروق شعریہ میں خون کے سرخ دوانے صرف دل کی حرکت کے تحت ہی حرکت کرتے ہیں۔ اور سکون کے وقت پھرتے رہتے ہیں۔ اور جب انتہا درجے کا ضعف ہو جاتا ہے۔ تو دل کے خون کو شرائین میں دھکیلنے کے بعد خون کے سرخ دوانے عروق شعریہ میں آگے جانے کے بعد پیچھے دھکتے ہیں۔ جس کا سبب ان کے متسللہ اجزاء کی لچک ہوتی ہے جو پھیلنے کے بعد سکڑتے ہیں اور دہانے خون وکرواپس ہو جاتے ہیں پس خون کی رفتار میں زیادہ رکاوٹ عروق شعریہ میں ہی ہوتی ہے +

دریدیں

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
درید۔ دریدیں	درید۔ اوروہ	وین۔ وینز
ساکن رگیں	عروق ساکن	Veins.

یہ بتلایا جا چکا ہے کہ شرائین دل سے صاف اور سرخ خون جسم کی پرورش کے لئے لی جاتی ہیں اور ہر ایک شریان اپنی باریک شاخوں کے ذریعے عروق شعریہ میں ختم ہوتی ہے انہیں عروق شعریہ سے نہایت ہی باریک باریک دریدیں جنہیں دی نیولز کہتے ہیں شروع ہوتی ہیں پھر ان کے باہم ملنے سے آگے بڑی بڑی دریدیں بنتی جاتی ہیں کیونکہ خون عروق شعریہ میں گزرنے کے بعد کثیف اور سیاہی مائل ہو جاتا ہے۔ اور جسم کی پرورش کے قابل نہیں رہتا اور جس راستے وہ جاتا ہے۔ اسی راستے وہ واپس نہیں آسکتا۔ یعنی براہ شرائین واپس نہیں آسکتا۔ پس یہ دریدیں تمام جسم سے اس کثیف خون کو واپس لا کر دل کے دائیں اڈن رکان میں پہنچاتی ہیں۔ جہاں سے وہ خون دل کے دائیں بطن میں ہو کر پھیپھڑوں میں صاف ہونے کے لئے چلا جاتا ہے (دیکھو بیان دوران خون) اگرچہ تمام دریدیں جسم کا کثیف خون دل میں واپس لاتی ہیں۔ مگر پھیپھڑے کی دریدیں اس قاعدہ سے مستثنیٰ ہیں۔ کیونکہ ان کے ذریعے پھیپھڑوں سے صاف شدہ خون دل کے بائیں اڈن رکان میں واپس آتا ہے۔ اس لئے ان کو شرائین دریدیں بھی کہتے ہیں۔ انہیں شریان اس لئے کہا جاتا ہے۔ کہ ان میں شریانوں کی طرح سرخ و صاف خون ہوتا ہے۔ اور درید اس لئے کہتے ہیں۔ کہ ان کی ساخت دریدوں کی مانند ہوتی ہے اور دریدن کی طرح خون کو دل کی طرف لاتی ہیں۔ اکثر دریدوں کے اندہ ہلالی شکل کے گواڑ لگے رہتے ہیں جو خون کی بازگشت کو روکتے ہیں جب یہ گواڑ خراب ہو جاتے ہیں تو دریدیں خون سے پُر ہو کر بہت موٹی اور پھیدار

ہو جاتی ہیں جیسا کہ مرض فیل پائیں دیکھی جاتی ہیں +

تمام وریدیں عروق شریہ سے بذریعہ چھوٹی چھوٹی اور نہایت بائیک شاخوں (وی ٹولن) کے شروع ہو کر ایک دوسرے سے ملتی ہوئیں بڑی بڑی وریدیں بن جاتی ہیں۔ اور آخر کار دو بڑی وریدوں اُجوف نازل و صاعد (سوپر وریڈینا کیوا و انفر وریڈینا کیوا) میں تمام ہو کر دل کے دائیں اُذن (کان) میں ختم ہوتی ہیں شرائین کی طرح جسم کی کل وریدیں بھی شاخوں کے ذریعے آپس میں ملی رہتی ہیں۔ تاکہ کسی ورید کے بند ہو جانے پر وہاں کے دوران خون میں کسی قسم کا خلل واقع نہ ہو +

وریدیں تین قسم کی ہوتی ہیں (۱) آدھلی جن کو جلدی وریدیں بھی کہتے ہیں۔ یہ جلدی خون کو گہری وریدوں میں لی جاتی ہیں (۲) گہری وریدیں جو اپنی ہمنام شرائین کے ہمراہ ایک ہی غلاف میں رہتی ہیں ان میں ایسی وریدوں کو جو کہ چھوٹی چھوٹی شرائین۔ مثلاً گندے کی شریان یا کلائی کی اندرونی و بیرونی شرائین وغیرہ کے ہمراہ دو دو ہوتی ہیں ان کو نیچی و تپا کہتے ہیں۔ مگر بڑی بڑی شریانوں کے ہمراہ صرف ایک ہی ایک ورید ہوتی ہے بعض گہری وریدیں مثلاً دماغ و نخاع اور جگر وغیرہ کی وریدیں شرائین وغیرہ سے بالکل علیحدہ رہتی ہیں (۳) تجو یعنی وریدیں جو لحاظ فعل کے وریدوں کی مانند مگر بناوٹ میں وریدوں سے مختلف جیب کی طرح ہوتی ہیں۔ ان کو انگریزی میں سائینسز کہتے ہیں۔ ان کی مثالیں دماغ اور رحم کی دیواروں میں پائی جاتی ہیں +

وریدوں کے نام اکثر وہی ہوتے ہیں جو ان کی ہمنام شرائین کے ہوتے ہیں جیسے پیرٹھکی ورید۔ ران کی ورید اور گھٹنے کی ورید وغیرہ وغیرہ۔ لیکن بعض ایسی بھی ہیں جن کا نام ان کی ہمراہی شریان سے مختلف ہوتا ہے +

تھیل بیان کے لئے وریدیں پانچ حصوں میں منقسم ہیں (۱) سر اور چہرے کی وریدیں (۲) گردن کی وریدیں (۳) ماتھ۔ کلائی اور بازو کی وریدیں (۴) پاؤں پنڈلی اور ران کی وریدیں (۵) دھڑ یا دھجے کی وریدیں +

شریان کی طرح ورید کی ساخت میں بھی تین طبقات ہوتے ہیں۔ مگر ورید کا درمیانی لمبی طبقہ بہ نسبت شریان کے بہت پتلا اور کمزور ہوتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ورید کٹ جانے کے بعد کھلی رہتی ہے اور شریان بند ہو جاتی ہے +

برسی برسی وریڈوں کے اردو عربی انگریزی نام آغاز انجام اور وضع قیام وغیرہ

نمبر	پہلا نام اردو عربی ۱۲ انگریزی	آغاز و انجام و غیرہ
۱	چہرہ کی درید ورید الوجہ فے شسل دین	یہ پیشانی پوٹے اور نتھنوں کی دریدوں کے ملنے سے بنتی ہے۔ ناک کی جڑ کے قریب شروع ہو کر گردن کی اندرونی درید میں ختم ہوتی ہے۔ یہ چہرے کا غلیظ خون دل کی طرف واپس لاتی ہے +
۲	گردن کی بیرونی درید جبل الوریڈ ظاہر ایکسٹرنل جوگولر دین	یہ کنبھی۔ جڑے اور کان کی پچھلی دریدوں کے ملنے سے بنتی ہے۔ پچھلے جڑے کے کونے سے شروع ہو کر ہنسل کی درید میں ختم ہوتی ہے۔ چہرے اور سر کی بیرونی سطح کا غلیظ خون دل کی طرف واپس لاتی ہے +
۳	گردن کی اندرونی درید جبل الوریڈ غائر انٹرنل جوگولر دین	یہ دماغ کی اندرونی دریدوں کے باہم ملنے سے بنتی ہے۔ گڈھی کی ہڈی کے ذریعے کنارے کے برابر شروع ہو کر نیچے گردن کی جڑ پر پہنچ کر ہنسل کی درید سے مل کر "درید بے نام" بناتی ہے۔ یہ دماغ اور چہرے کا غلیظ خون واپس لاتی ہے +
۴	دماغی دریدیں اورڈے الوباع سیری بیل دینز	یہ اوٹھلی اور گہری دو قسم کی ہوتی ہیں۔ جو باہم ملی رہتی ہیں۔ دماغ کے بلائی پر زے پر ۵ اوریدیں اور کھوپڑی کی ہڈیوں کے اندر چار دریدی نالیاں ہوتی ہیں۔ جو سب باہم مل کر گردن کی اندرونی درید بناتی ہیں +
۵	کلائی کی اندرونی درید درید زندگی مقدم این ٹیرٹر انڈر دین	یہ پچھلی کے اندر کی طرف چند باریک دریدوں سے شروع ہو کر کلائی کے اندرونی کنارے کے برابر اوپر جا کر کہنی کے جوڑے کے قریب وسطی باسلیق سے مل کر "باسلیق درید" بناتی ہے +
۶	کلائی کی بیرونی درید درید زندگی مؤخر ریڈی آل جین	یہ پشت دست کے دریدی جمع سے شروع ہو کر کلائی کے بیرونی کنارے کے برابر اوپر جا کر کہنی کے جوڑے کے پاس "وسطی قیفال" سے مل کر "درید قیفال" بناتی ہے +
۷	کلائی کی درمیانی درید درید اکھن (بفت اندام) میڈی ان دین	یہ پہلے کے جوڑے کے سامنے سے شروع ہو کر کلائی کے درمیان میں بنتی ہے۔ کہنی کے جوڑے کے قریب دو شاخوں "وسطی قیفال" اور "وسطی باسلیق" میں منقسم ہو جاتی ہے۔ جن میں سے "وسطی باسلیق" بڑی ہوتی ہے۔ اور قصداً ہی رگ سے لیا کرتے ہیں +
۸	بازو کی بیرونی درید درید قیفال (ساروم) کیٹے لک دین	یہ کلائی کی بیرونی درید اور "وسطی قیفال" کے ملنے سے بنتی ہے۔ اور بازو کے باہر کی طرف کندھے کے عضلات میں سے گزر کر ہنسل کی درید میں ختم ہوتی ہے +
۹	بازو کی اندرونی درید درید باسلیق بیزے لک دین	یہ کلائی کی اندرونی اور "وسطی باسلیق" دریدوں کے ملنے سے بنتی ہے۔ اور بازو کی اندر کی طرف اوپر جا کر "بغل کی درید" میں ختم ہوتی ہے۔ ہاتھ کی وسطی اٹھلی کے مقابل ہوتی ہے۔ اور چونکہ اس کے نیچے شریان ہوتی ہے اس لئے اس کی قصداً ہی ایسا طے سے لینی چاہئے +
نوٹ۔ ہر ایک وریڈ کا جو نمبر اس جدول میں ہے۔ اس کا وہی نمبر صفحہ ۴۵ کی تصویر اور وہ میں ہے +		

نمبر	پہلا نام اور دوسرا لفظ تیسرا انگریزی	وضع قیام وغیرہ
۱۰	بازو کی گہری درید درید عضدی غائر بمے کی آل دین	یہ تعداد میں دو ہوتی ہیں۔ اور اپنی ہمنام مٹرائین کے ہمسرا رہتی ہیں۔ اور بغل کی درید "میں ختم ہوتی ہیں۔ یہ اکثر اور ریڈیل وینز کے باہم ملنے سے بنتی ہے +
۱۱	بغل کی گہری درید درید ابلی ایگزٹری دین	یہ بازو کی درید کا بڑھاؤ ہے۔ پہلی پہلی کے کنارے کے برابر پہنچ کر یہ پہلی کی درید ہٹاتی ہے۔ جو گردن کی درید سے مل کر "درید بے نام" بنتی ہے +
۱۲	بے نام درید درید لاسم لہ ڈانامی ٹیٹ دین	یہ دو ہوتی ہیں۔ دائیں ہاتھ لہبی اور بائیں ۱۲ لہبی ہوتی ہے۔ یہ دونوں مل کر سینے کی بالائی بڑی درید یا درید الہوف الخوی بناتی ہیں +
۱۳	سینے کی بڑی درید درید فرد کبیر دینا ہنزی گاس مچھ	یہ دائیں طرف کمر یا گردے کی دریدوں سے شروع ہو کر اوپر کو جا کر سینے کی بالائی بڑی درید میں ختم ہو جاتی ہے۔ اس میں دائیں جانب کی پسلیوں وغیرہ کی کئی دریدیں آکر ملتی ہیں +
۱۴	سینے کی چھوٹی درید درید فرد صغیر دینا ہنزی گاس مائیز	یہ بائیں طرف کمر یا گردے کی دریدوں سے شروع ہو کر اوپر کو جا کر سینے کی بڑی درید میں مل جاتی ہے۔ اس میں بائیں طرف کی پسلیوں کی چھ سات دریدیں آکر تمام ہوتی ہیں +
۱۵	بالائی بڑی درید درید آخوف فوقانی سوتی ری اور دینا کیوا	یہ دونوں بے نام دریدوں کے ملنے سے بنتی ہے۔ قریب ۳ انچ کے لبی ہوتی ہے اور دل کے بائیں اذن میں ختم ہوتی ہے۔ اس درید کے راستے جسم کے بالائی نصف کا فیصلہ خون دل میں دلہیں آتا ہے +
۱۶	ٹانگ کی اندرونی درید درید صافن انسی ایکسٹرنل سنی سن دین	یہ پشت پلکے دریدی مجمع سے شروع ہو کر اندرونی ٹخنے کے سامنے سے اوپر کو جا کر کنج ران سے قدامتے ٹخنے ران کی درید بنتی ہے۔ اس میں اور بہت سی دریدیں آن کر ملتی ہیں +
۱۷	ٹانگ کی بیرونی درید درید صافن وحشی ایکسٹرنل سنی سن دین	یہ پشت پا کے دریدی مجمع سے شروع ہو کر بیرونی ٹخنے کے پیچھے سے اوپر کو جا کر گھٹنے کی درید میں ختم ہو جاتی ہے +
۱۸	زیریں بڑی درید درید بٹوف تکتانی ایغیری اور دینا کیوا	یہ دونوں پیڑ کی عام دریدوں کے ملنے سے بنتی ہے۔ اور اوپر کو جا کر دل کے دائیں اذن کے پیچھے اور نیچے کے حصے میں ختم ہوتی ہے اس درید کے راستے جسم کے زیریں نصف اور شکم کے اندرونی حصہ کا خون فیصلہ دل میں آتا ہے +
۱۹	دروازہ جگر کی درید درید باب الکبد پورٹل دین	آنتوں کی بالائی زیریں اقلتی دمجدے کی دریدوں کے باہم ملنے سے درید باب الکبد بنتی ہے۔ جو جگر میں پہنچ کر شاخ در شاخ ہو جاتی ہے۔ اور اس کی باریک شاخوں سے خود جگر کی دریدیں (جو اس کے سوا ہوتی ہیں) خون اکٹھا کر کے زیریں بڑی درید میں لے جاتی ہیں +

نوٹ۔ ہر ایک درید کا جو نمبر اس محل میں ہے۔ اس کا وہی نمبر صفحہ ۶ کی تصویر اور وہ میں ہے +

عروق جاذبہ و انجذاب

جو غذا ہم کھاتے پیتے ہیں اس کا کچھ حصہ تو بشکل فضلت جسم سے خارج ہو جاتا ہے۔ اور کچھ حصہ بشکل خلاصہ غذا جسم میں منجذب ہو جاتا ہے۔ اس فعل کو انجذاب یا انحصار یا ساریشن کہتے ہیں اور جن عروق سے یہ فعل انجام پاتا ہے۔ انہیں عروق جاذبہ یا عروق مخصصہ (ایب سارینٹس) کہتے ہیں۔ انجذاب کے دو فائدے ہیں ایک تو یہ کہ خون کے وہ اجزاء جو جسم میں صرف ہوتے رہتے ہیں۔ ان کی عوض خون میں جدید اجزاء کا اضافہ کرنا جو اس طرح سے ہوتا ہے کہ غذا پانی اور جو چیزیں جسم کے اندرونی یا بیرونی حصے سے ملتی ہوتی ہیں ان میں سے مختلف اجزاء جسم کے اندر منجذب ہو جاتے ہیں۔ دوسرے یہ کہ جسم کے جو اجزاء یا مواد تحلیل و خراب ہو جاتے ہیں۔ ان کو ایسے مقامات میں پہنچانا جہاں سے وہ راہ اخراج پاسکیں یہ دونوں خدمتیں عروق جاذبہ سے انجام لیتی ہیں۔ لیکن عروق دموہ بھی ان خدمت میں ان کی شریک ہوتی ہیں +

عروق جاذبہ

عروق جاذبہ دو قسم کے ہوتے ہیں ایک وہ جو آبی رطوبت (لف)۔ رطوبت طیبہ کو جذب کر کے خون میں پہنچاتے ہیں۔ ان کو عربی میں عروق جاذبہ اور انگریزی میں لفٹیکس کہتے ہیں۔ اور دوسرے وہ عروق جو آنتوں سے دودھ جیسی سفید رطوبت (کیلووس)۔ کائلہ کو جذب کر کے خون میں پہنچاتے ہیں۔ ان کو عربی میں عروق کیلووسہ یا عروق لبنیہ اور انگریزی میں لیکنی ٹرکٹ کہتے ہیں۔ عروق جاذبہ جسمانی ساختوں کے غلل بخون سے جہاں لف تراش پاتی ہے پہلے بال سی باریک عروق جاذبہ بنتی ہیں جن کو عربی میں مراقبض اور انگریزی میں لفٹیکس کے پلرینہ کہتے ہیں پھر ان سے رفتہ رفتہ ذرا بڑے بڑے عروق یا نالیوں میں جاتی ہیں جنہیں طب میں ہونٹنہ و سواتی و جد اول کہتے ہیں۔ لیکن اس قسم کی سب سے بڑی نالی کو طب میں مجری صدر اور انگریزی میں ٹھورے سیک ڈکٹ کہتے ہیں۔ عروق جاذبہ کی ساخت بھی مثل وریدوں کے ہوتی ہے۔ اور وریدوں کی طرح ان میں بھی کواثر ہوتے ہیں بلکہ کواثروں کی کثرت سے ان کی شکل تسلیع کے داخل کی طرح گردہ ہوتی ہے +

عروق جاذبہ کی رطوبت - یہ بتایا جا چکا ہے کہ خون جب دورہ کرتا ہوا عروق شریہ میں پہنچتا ہے تو آب خون (پلازما) ان عروق کی نازک دیوادل میں سے تراوش یا کراخضار کی ساختوں (ٹشوز) کے خلل و فرج میں بھر جاتا ہے اور انہیں سیراب کرتا اور ان کی پرورش کرتا ہے۔ اس تراوش یافتہ آب خون کو لف رطوبت مفاویہ یا رطوبت طلیہ کہتے ہیں۔ یہ لف یا رطوبت مفاویہ جو پرورش سے زائد ہوتی ہے براہ عروق جاذبہ جذب ہو کر خون میں واپس چلی جاتی ہے پس عروق جاذبہ تمام بدن سے اسی رطوبت مفاویہ کو جذب کرتے ہیں البتہ آنتوں کے عروق جاذبہ یعنی عروق کیلوسیہ بجائے لف کے کیلوس کو جذب کرتے ہیں۔

لف یا رطوبت طلیہ - لف کے لغوی معنی ہیں پانی چونکہ یہ رطوبت پانی جیسی ہوتی ہے۔ اس لئے اس کو انگریزی میں لف کہتے ہیں۔ اور چونکہ یہ خون سے عروق شریہ کی دیوادل میں سے جرم اعضا میں مثل طل یا شبیم کے تراوش پاتی ہے۔ اس لئے عربی طبی اصطلاح میں اس کو رطوبت طلیہ کہتے ہیں۔ یہ لف یا رطوبت طلیہ پانی کی مانند صاف و شفاف بیرنگ یا قدرے زردی مائل ہوتی ہے۔ اس کا مزہ نسکین اور قدرے کھاری ہوتا ہے اور اس میں بو نہیں ہوتی۔ یہ پانی کی نسبت بھاری ہوتی ہے۔ اس کا وزن متناسبہ ۱۰۲۵ ہوتا ہے اس رطوبت میں کیلوس کے دانوں کے مشابہ کچھ سفید دانے پائے جاتے ہیں جنہیں دانہ بے لف یا لف کار پسکلز کہتے ہیں۔ کیما دی ترکیب میں یہ رطوبت پلازما (آب خون) کے مشابہ ہوتی ہے یعنی اس میں وہ تمام اجزاء موجود ہوتے ہیں جو کہ پلازما میں ہوتے ہیں البتہ اس میں پیوٹینز کی قدر کم ہوتے ہیں۔ لیکن یہ پلازما کی طرح جم سکتی ہے نیز یہ اصلی صفات میں کیلوس کے مشابہ ہوتی ہے جیسا کہ آئندہ آپ کو کیلوس کے بیان سے معلوم ہو جائیگا۔

عروق کیلوسیہ یا عروق کینیٹہ - یہ عروق آنتوں کے اندرونی طبقہ سے شروع ہو کر جال بناتے ہیں چھوٹی آنتوں میں ان کی تعداد زیادہ ہوتی ہے۔ بالخصوص صائم اور وقاق میں یہ بکثرت پائے جاتے ہیں۔ یہ باہم مل کر مجری الصدر کے فراخ حصہ میں جاتے ہیں۔ انہیں کے ذریعے آنتوں سے کیلوس جذب ہو کر مجری صدر میں جاتا ہے۔

متقدمین اطباء نے غالباً انہیں کو مزابض اور جداول اور ماسا ریلکس کے ناموں سے تعبیر کیا ہے۔

نوٹ - اجزاء کیلوسیہ کے کچھ اجزاء بذریعہ ماسا ریلکس باب الکبد بکری طرف جاتے ہیں اور اکثر اجزاء

بندیدہ ان عروق جاذبہ و عروق کیلو سیہ کے ہنسی کی ٹیپی لید میں پہنچتے ہیں۔ اور وہ ان ٹیپوں میں شامل ہو جاتے ہیں۔

چھوٹی آنتوں کے اندر جو جھلی دیو کس ممبرن لگی ہوئی ہے۔ اس کی سطح پر مغل کے ریشوں کی طرح بے شمار چھوٹے چھوٹے اُبھار پائے جاتے ہیں جن کو وِلّی کہتے ہیں۔ ہر ایک اُبھار یا ریشہ گویا ایک چھوٹی سی مینجالیہ بنائی ہوئی ہے۔ جب کیلو س ان ٹیپی ریشوں پر بہتا ہے تو وہ ان کو جذب و جمع کر کے بھری سدد میں پہنچا دیتے ہیں نیز دیکھو کیلو س اور ہضم غذا کا لیوان اپنے موقع پر۔

فرد جاذبہ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
جاذب گلیڈیاں	فرد جاذبہ	Lymphatic Glands

یہ چھوٹی چھوٹی گلیڈیاں ہیں جو عروق جاذبہ و عروق کیلو سیہ کی راہ میں گردن بھر کی بڑنی سطح بغل کے اندر کہنی کے جوڑ کے سامنے رکنج مان گھٹنے کے جوڑ کے پیچھے اور جداول امعاء (سینٹری) وغیرہ میں پائی جاتی ہیں یہ چھٹی بیضوی یا گول ہوتی ہیں۔ اور چھوٹے ڈالنے سے لیکر بادام کے حجم کی ہوتی ہیں۔ ان کی رنگت کاشے پر خاکستری سرخی مائل ہوتی ہے۔ ان فرد کے اندر منجذب لُف اور کیلو س اگر کچھ تغیرات حاصل کر کے خون میں ملنے کی قابلیت حاصل کر لیتے ہیں۔ عروق جاذبہ مختلف مقامات پر ان فرد جاذبہ کے درمیان سے گزرتی ہیں ہر ایک ایسی گلیڈی کے اندر بیشمار خائے ہوتے ہیں اور جب عروق جاذبہ ان فرد کے اندر داخل ہوتی ہیں تو وہ نہایت باریک باریک شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہیں جن کو عروق داخلہ کہتے ہیں اور پھر وہ باریک باریک شاخیں باہر مل کر ایک یا دورہ جاتی ہیں جو غدہ یا گلیڈی سے خارج ہو جاتی ہیں۔ تب ان کو عروق خارجہ کہتے ہیں۔ پس عروق جاذبہ کی تمام رطوبت (لُف) ان فرد میں چھن کر نکلتی ہے۔ اور پھر خون میں جا کر مٹی ہے۔ اور اگر اس میں کوئی موزی یا زہریلا مادہ موجود ہو تو وہ ان فرد یا گلیڈیوں میں رہ جاتا ہے۔ اور خون میں داخل ہوئے نہیں پاتا یہی وجہ ہے کہ جب انگلی یا ماتھ پر کوئی زخم ہوتا ہے۔ اور اس میں زہریلا مادہ سرایت کر جاتا ہے۔ اور براہ عروق جاذبہ وہ بازو کی طرف جاتا ہے تو بغل کے فرد جاذبہ اُسے روک لیتے ہیں۔ اور خون میں داخل نہیں ہونے دیتے۔ جس سبب سے وہ خود تو متورم دردناک ہو جاتے ہیں

لیکن سارے خون کو زہر ملا نہیں ہونے دیتے۔ اسی طرح سے سوناک یا آتشکدیں یا مرض خاؤن میں کبجہ ران کے غدد جاذبہ زہریلے مادہ کو اپنے میں جذب کر کے متورم ہو جاتے ہیں جس کو عام طور پر بدھ کہتے ہیں۔

ان غدد جاذبہ میں ہی داہنہائے لفاف (لمفوسائٹ) بنتے ہیں جو درحقیقت سفید داہنہائے خون (لیو کوسائٹ) ہوتے ہیں۔ اس کا بیان دیکھو اپنے موقع پر خون میں۔ چونکہ جسم کے مختلف مقامات میں سے تمام لفاف اور چھوٹی آنتوں میں سے تمام کیلوس جذب و جمع ہو کر بالآخر بڑی عروق جاذبہ کے ذریعے جو گردن کی وریدوں میں ختم ہوتی ہیں، خون میں مل جاتا ہے۔ اس لئے یہاں پر ان دونوں بڑی عروق جاذبہ کا بیان کر دینا بھی مناسب معلوم ہوتا ہے۔

سینہ کی نالی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سینہ کی نالی	مجرئی الصدر	تھوریسیک ڈکٹ
		Thoracic Duct

یہ عروق جاذبہ کی ایک بڑی اور موٹی نالی ہے جس میں سرگردن و سینہ کی دائیں جانب دائیں بازو و دائیں پھیپھڑے و دل کے دائیں حصہ اور بکر کی محدب سطح کے عروق جاذبہ کے سوا باقی تمام جسم کے عروق جاذبہ اور چھوٹی آنتوں کے عروق جاذبہ عروق لینہ اگر تمام ہوتے ہیں۔ اس نالی کے راستے کیلوس اور لفاف کا بہت سا حصہ خون میں پہنچتا ہے۔ یہ نالی کمر کے دوسرے ہرے کے جسم کے سامنے اور طئی بطینہ کی دائیں جانب اور قدرے پیچھے اور حجاب حاجز کے دائیں پاؤں کے پہلو کے برابر باریک باریک عروق جاذبہ کی مثلث نہایتیلی (ظروف کیلوس۔ ری سیٹی کیو لم کاٹلی) سے شروع ہو کر اوپر کو جا کر حجاب حاجز کے سوراخ اور طئی سے گذر کر اور سینہ میں پہنچ کر ریڑھ کے سامنے پشت کے چوتھے ہڑے کے برابر بائیں جانب کو مائل ہو کر اور مری کے بائیں پہلو کے برابر سینہ باہر جا کر گردن کے ساتویں ہڑے کے بالائی کنارہ کے برابر نیچے کی طرف خمیدہ ہو کر گردن کی بائیں اندرونی ورید (لیفٹ انٹرنل جوگلوڈین) اور بائیں مہسلی کے نیچے والی ورید لیفٹ سب گلرڈین وین کے جملے ملاپ پر ختم ہوتی ہے۔ یہ نالی تقریباً ۱۸ یا ۲۰ انچ لمبی اور اپنے جملے آغاز میں

تصویر مجری الصدر



پر کے قلم کے برابر موٹی ہوتی ہے۔ عام عروق جاذبہ کی طرح اس میں بھی کواڑیاں پائی جاتی ہیں۔ خصوصاً اس کے جائے اختتام پر دو ہلالی کواڑیاں ہوتی ہیں جو اس کی لمف کو وریدی خون میں تو جانے دیتی ہیں لیکن وریدی خون کو اس میں آنے سے روکتی ہیں۔

دائیں جاذب نالی

اردو نام - دائیں جاذب نالی

عربی نام - مجری جاذب اليمن

انگریزی نام

رائٹ لمفٹک ڈکٹ

Right Lymphatic Duct

یہ عروق جاذبہ کی ایک

چھوٹی اور پتلی نالی ہے۔ جو

تقریباً ایک انچ لمبی اور

مجری الصدر اس تصویر کے دستیں دکھائی گئی ہے (۱) کئی چھوٹی پسلیوں کے سرے کی طرف کیلوس (ری پسٹی کیلوس کالی) (ب) مجری صدر جو کہ مقام (ج) پر (د) اگر دن کی بائیں ورید اور (د) پسلی کی پچی ورید کے جائے ملاپ پر پھلتی (د) نالی (د) اور (د) وریدیں باہم مل کر بائیں ورید بنے نام بناتی ہیں جو اس تصویر میں کئی چھوٹی دکھائی گئی ہے (د) مجری صدر اس کے پیچھے سے گزرتی ہے (د) (د) جاذبہ (د) (د) (د) نالی جو کہ دائیں اور بائیں بے نام وریدوں کے ملنے سے بنتی ہے۔

انچ موٹی ہوتی ہے۔ اس میں سر اور گردن سینہ کی دائیں جانب کے دائیں بازو اور دائیں پھیپھڑے کے دل کے دہنے حصے اور جگر کی محدب سطح کے عروق جاذبہ ختم ہوتے ہیں۔ یہ نالی گردن کی دائیں اندرونی ورید (رائٹ انٹرنل جیوگولر وین) اور دائیں پسلی کے نیچے والی ورید (رائٹ سب گٹل وین) کے جائے ملاپ پر ختم ہوتی ہے۔ اس کے جائے اختتام پر بھی دو ہلالی کواڑیاں ہوتی ہیں۔ جو وریدی خون کو اس میں نہیں آنے دیتیں۔

اعضاء صوت و تنفس (یعنی) آواز اور تنفس کے آلات

نوٹ :- تنفس کے اعضا میں اگرچہ ناک، منہ، حنجرہ، قصبہ ریه، حرق خشنہ اور پیپھڑے داخل ہیں۔ لیکن ان میں سے حنجرہ تو آواز کا خاص آلہ ہے۔ اور پیپھڑے تنفس کے خاص آلات ہیں۔

نرخہ ریا حنجرہ

اردو نام: نرخہ
عربی نام: حنجرة
انگریزی نام: Larynx.
لے وکس

یہ آواز کا خاص آلہ ہے۔ اودہ ہوا کی نالی کے اوپر زبان کی جڑ کے نیچے اور حلق کے سامنے

تصویر حنجرہ و قصبہ الریه



(۱) عظم حامی
(۲) غضروف ترسی
(۳) لسان المزمار (۴) کٹشہ ہڈے کیلیا
(۵) قصبہ الریه (۶) برنگالی و ہوا کی نالیوں

رہتا ہے۔ اس کا اوپر کا حصہ چوڑا اور مثلث لیکن نیچے کا حصہ گول اور تنگ ہوتا ہے اس کے سامنے کے کنارے کے درمیان ایک ابھار ہوتا ہے جسے کٹشہ کہتے ہیں اور جو انی میں خوب نمایاں ہوتا ہے۔ حنجرہ کی ساخت میں نوکریاں ہوتی ہیں جن میں سے تین اکیلی اکیلی اور تین جڑے جوڑے ہوتی ہیں۔ علینہ ان کے رباطات و عضلات و غشائے مخاطی و عروق اور اعصاب پائے جاتے ہیں۔ حنجرہ کے بالائی سوراخ پہاں کی شکل کی ایک گڑبی لگی رہتی ہے جسے عربی میں غضروف کبئی اور انگریزی میں اپریکلاش کہتے ہیں جس کا تنفس کے وقت یہ گڑبی عمودی طور پر کھڑی رہتی ہے لیکن نوالہ نکلنے وقت یہ نیچے اور پیچھے کی طرف جھک کر چہرے کے سوراخ کو بند کر دیتی ہے

تاکہ کھانے پینے کی شے خجڑے میں نہ چلی جائے اور اگر اتفاقیہ کوئی شے اس سوراخ کے قریب چلی جائے تو اُچھو آہایا سخت کھانسی اُٹھتی ہے۔ خجڑے کے اندر آواز کی تہیں ہوتی ہیں انہیں تاروں کی حرکت سے آواز پیدا ہوتی ہے۔ خجڑہ کے اندر کی طرف روئیں دار بلغمی جھلی کا ستر ہوتا ہے جس کی ساخت میں غدد مخاطیہ یا بلغمیہ ہوتے ہیں +

آواز اور گفتگو

خجڑہ آواز کا مخصوص آلہ ہے۔ اور آواز دراصل آواز کی سچی تاروں سے پیدا ہوتی ہے جیسے عربی میں اوتار الصوت یا لسان المرارہ اور انگریزی میں وڈکل کارڈز کہتے ہیں یہ آواز کی تاریں لچکدار ساخت کی دو ڈوریاں ہوتی ہیں جو سوراخ خجڑہ کے لند دونوں طرف اسکی کپڑوں سے اس طرح لگی ہوتی ہیں کہ عضلات خجڑہ کے انقباض سے ان کی وضع بدل سکتی اور ان کے تناؤ میں کمی بیشی آ سکتی ہو اور چونکہ یہ لچکدار ہوتی ہیں اس لئے تنی ہوئی جھلیوں کی طرح آواز کے وقت مناسب طور پر متحرک ہوتی ہیں یعنی کبھی تن جاتی ہیں اور کبھی ڈھیلی ہو جاتی ہیں۔ آواز جس قدر زیادہ بلند ہوتی ہے۔ اسی قدر یہ ڈوریاں زیادہ تلتی ہیں +

گفتگو آواز خجڑہ میں پیدا ہوتی ہے جس میں زبان۔ ناک۔ ہونٹ وغیرہ تغیرات پیدا کر کے اسے حروف و الفاظ میں بدل دیتے ہیں جو خاص خاص معانی کے لئے موزوع و مخصوص ہوتے ہیں گفتگو اگرچہ زبان سے ہوتی ہے لیکن اس میں درحقیقت پہلا فعل خجڑہ کا ہے اور دوسرا فعل زبان کا۔ گفتگو انسان میں اس کے تمام معاملات۔ دماغی ترقیات اور وسعت معلومات کی بنیاد ہے۔ اسی کے ذریعے وہ اپنے خیالات کا اظہار کرتا اور تحصیل علوم و فنون کرتا کرتا ہے گفتگو یا فن تقریر کی طرح فن تحریر بھی کسب علوم و فنون اور تمدنی و معاشرتی ترقیات کے لئے ایک خاص ذریعہ ہے چنانچہ تحریر یا کتابت حقیقت میں گفتگو اور الفاظ کیلئے مکمل عکاس اور بہترین نشان ہے جس کے سبب گذشتہ معلومات آئندہ معلومات کے ساتھ جمع ہوتے چلے جاتے ہیں اور اس طرح سے معلومات میں روز بروز اضافہ ہوتا جاتا ہے +

ہوا کی نالی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
ہوا کی نالی	قصبۃ المریۃ	Trachia
	شرے کیا	

یہ گردن کے پانچویں ہرے کے مقابل جگر سے شروع ہو کر سیدھے طور پر گردن میں نیچے کھاتی ہے اور پشت کے تیسرے ہرے کے سامنے دو شاخوں شعبتین برنگانی میں منقسم ہو جاتی ہے۔ چھاتی پر سامنے کی طرف اُس کی جائے تقسیم سینے کی ہڈی کے اوپر والے دونوں لمکڑوں کے جوڑ کی بندی کے مقابل ہوتی ہے۔ اس کا طول ساٹھ چار انچ اور قطر پونہ انچ ہوتا ہے۔ اس کی اگلی سطح گول اور محدب لیکن پھلی سطح چوڑی اور چھٹی ہوتی ہے۔ اور غذا کی نالی سے ملی رہتی ہے۔ اس کی مذکورہ بالا دونوں شاخوں میں سے دائیں شاخ قریباً ایک انچ کے اور دائیں قریباً دو انچ کے لمبی ہوتی ہے۔ یہ دونوں شاخیں دونوں پھیپھڑوں میں جا کر شاخ در شاخ ہو کر پھیپھڑوں کے ہوائی کیسوں یا بلبوں میں ختم ہوتی ہیں۔ ان ہوائی نالیوں کی نہایت باریک باریک شاخوں کو عربی میں عروق خشکہ اور انگریزی میں بڑانگی اور لڑکتے ہیں یہ عروق خشکہ جس قدر چھوٹی ہوتی جاتی ہیں۔ ان میں کڑی کم ہوتی جاتی ہے۔ یہاں تک کہ آخر میں کڑی بالکل نہیں ہوتی ہے بلکہ صرف عضلی اور لچکدار ساخت پائی جاتی ہے۔

اس کی ساخت میں قریباً سولہ کڑیوں کے نامکمل حلقے عضلاتی اور وتری ریشے ملے جھلی اور چھوٹے چھوٹے غدود پائے جاتے ہیں۔ ہوا کی نالی اور اُس کی شاخوں کو اندر سے تلخی جھلی استر کرتی ہے۔ جس کی اندرونی سطح مغل کی طرح بدیں دار ہوتی ہے۔ اور جس کا یہ فائدہ ہے کہ جب تنفس کے ذریعے ہوا اندر جاتی ہے۔ تو وہ گرد و غبار سے خوب پاک و صاف ہو کر پھیپھڑوں تک پہنچتی ہے۔

سینہ کی جھلی

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Pleura

پلیورا

غشاء الصد

سینہ کی جھلی

یہ درحقیقت دو آبدار جھلیاں (سیرس ممبرین) ہیں جو دونوں پھیپھڑوں کو ملفوف کرتی ہیں یعنی بطور غلاف اُن پر لپٹی ہوئی ہیں۔ اور دیوار سینہ کی اندرونی سطح پر استر لگاتی ہیں اس جھلی کی دو تہیں ہوتی ہیں۔ ایک تہ پھیپھڑوں کو ملفوف کرتی ہے۔ جسے غشاء التیہ (پلیورا) پلیوئیس کہتے ہیں۔ اور دوسری تہ دیوار سینہ کو اندر کی طرف سے استر کرتی ہے۔ جس کو غشاء الاضلاع (پلیورا کلاستیس) کہتے ہیں۔ اس جھلی کی ان دونوں تہوں کے درمیان

جو ایک برائے نام جوف ہوتا ہے۔ اس میں ایک قسم کی رطوبت ہوتی ہے جو پھیپھڑوں کو کثرت حرکت کے باوجود رگڑ وغیرہ سے محفوظ رکھتی ہے +

حجاب منصف صد

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

سینہ کا درمیانی پردہ حجاب منصف صد ریمیڈیاٹائٹم Mediastinum

دائیں اور بائیں فضا الریہ کا وہ حصہ جو سامنے سینے کی ہڈی سے چسپاں ہو کر پھیپھڑے کے اندرونی پہلو پر استر کرتا ہوا پیچھے کی طرف جا کر ریڑھ کے پہلوؤں پر استر کرتا ہے۔ اور باہم مل کر دونوں پھیپھڑوں کے درمیان مثل دیوار کے حائل ہو کر جوف سینہ کو دو جابی حصوں میں تقسیم کر دیتا ہے۔ یعنی اس پردہ کو جو سینہ کے درمیان حائل ہے۔ اور اس کی تنصیف کرتا ہے حجاب منصف صدر کہتے ہیں +

نوٹ :- (۱) غشاء الصدر کے درم کو عربی میں ذات الجنب اور انگریزی میں پیورانی ٹس کہتے ہیں (۲) غشاء الاضلاع کے بالائی حصہ کے درم کو ذات الجنب حقیقی اور اس کے زیرین حصہ کے درم کو شوصہ کہتے ہیں (۳) دونوں طرف کے غشاء الصدر یا غشاء الریہ کے درم کو ذات الجنب مضاعف یا خالفتہ کہتے ہیں (۴) غشاء الریہ کے درم کو ذات الجنب رومی کہتے ہیں۔ (۵) دایا فرغہ کی بالائی جمالی کے درم کو ذات الجنب خالص اور دایا فرغہ کے درم کو برسام کہتے ہیں (۶) حجاب منصف کے اگلے حصے کے درم کو ذات الصدہ اور دایا اس کے پچھلے حصے کے درم کو ذات العرض کہتے ہیں +

پھیپھڑے

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Lungs

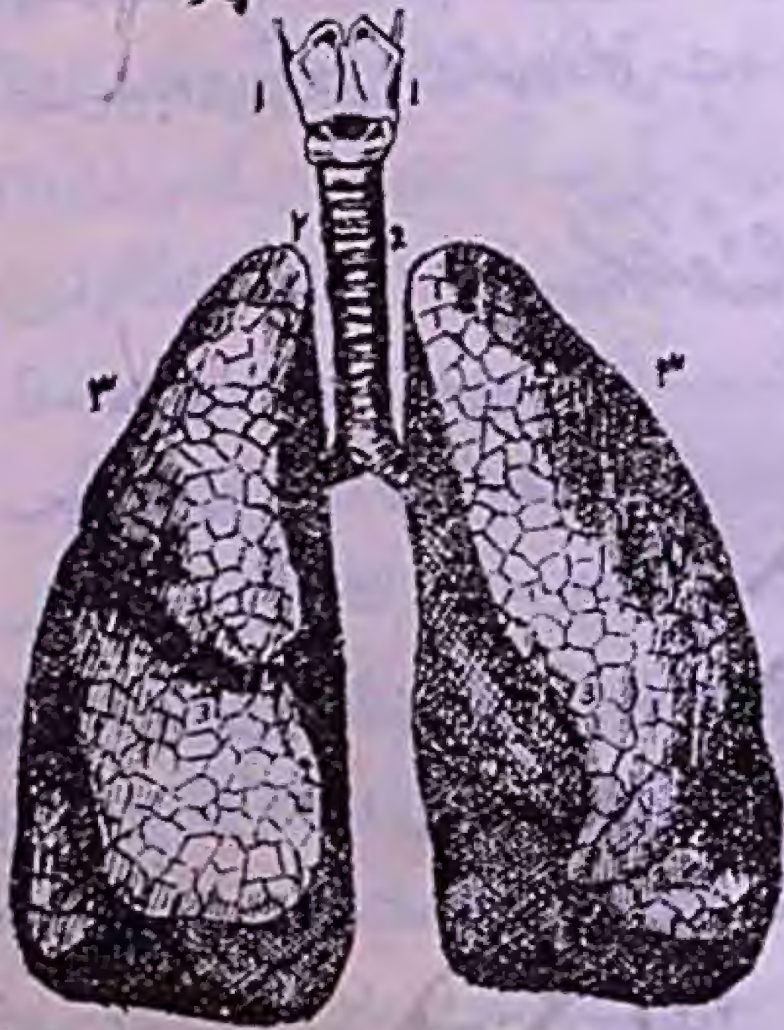
لنگز

رئیں

پھیپھڑے

یہ تنفس کے خاص آلات ہیں اور تعداد میں دو ہوتے ہیں جو سینے کے جوف میں سبب دل وغیرہ کے علیحدہ علیحدہ رہتے ہیں۔ یعنی ہر ایک پھیپھڑہ سینے کے جوف میں مہروں کے ستون کے ایک طرف رہتا ہے۔ رنگت میں سُرخ۔ شکل میں مخروطی جس کا یکسر اوپر اور چوڑا سرانیچے ہوتا ہے۔ پھیپھڑے کی چوٹی پہلی پسلی کی سطح سے قریب ڈیڑھ انچ اونچی ہوتی ہے اور پھیپھڑے کا زیرین حصہ جو چوڑا اور نشیب دار ہوتا ہے۔ وہ عضلہ دایا فرغہ

تصویر نمبر ۵۰ اور پھیپھڑے



(۱) حنجرہ یا نخرہ (۲) قصبہ ریه (۳) پھیپھڑے +

کی محدب سطح پر رہتا ہے پھیپھڑے
کی بیرونی سطح محدب لیکن
انہدنی سطح مقعر ہوتی ہے
جس کے پچھلے کنارے کے نزدیک
ایک عیق نالی ہوتی ہے جس میں
پھیپھڑے کی جڑ (جذر ریه)
لگی رہتی ہے جو شعبہ قصبہ و رید
شریانی شریان ویدی شریان
و وید شعبہ وغیرہ سے مرکب ہوتی
ہے ہر ایک شکات کے سبب
بائیں پھیپھڑے کے دونوں حصے
مگر دائیں کے دو شکاتوں کے

سہمہ تین حصے ہوتے ہیں۔ دایاں پھیپھڑہ وزن میں گیارہ چھٹانک اور بایاں دس چھٹانک
ہوتا ہے۔ مردوں کے پھیپھڑوں کی نسبت عورتوں کے پھیپھڑے ذرا ہلکے ہوتے ہیں پھیپھڑوں
کی رنگت بچپن میں گلابی۔ جوانی میں سرخ سیاہی مائل اور بڑھاپے میں سیاہ ہوتی ہے۔
اور ان کی سطح پر ہر ایک لکیروں سے محدود چھوٹے چھوٹے خانے سے نظر آتے ہیں
پھیپھڑے ہلکے اور اسطرح کی طرح مسامدار ہوتے ہیں۔ اور ان کو دبائے پر ان
کے اندر کی ہوا خارج ہونے سے ککڑاہٹ کی آواز پیدا ہوتی ہے۔ پھیپھڑے کی
بالائی سطح پر آبدار مچلی اور ہاتی ساخت میں خانہ دار مچلی پکیلے ریشے اور ہوا کے چھوٹے
چھوٹے ٹکسے یا خانے لائز، پائے ملتے ہیں۔ جو باہم مل کر لوٹھڑے بن جاتے ہیں۔
انہی ہوا کے کیسوں یا خانوں میں ہوا کی نالی کی ہر ایک شاخیں ختم ہوتی ہیں
پھیپھڑے کی شریان اور وید کا حال بھی پھیپھڑے کے ہر حصے میں پھیلا ہوا
ہے۔ یہاں تک کہ ہر ایک ہوائی کیسے پر شریانی اور ویدی عروق شرع
کا حال پھیلا ہوا ہوتا ہے۔ ہر ایک پھیپھڑے پر جو آبدار مچلی کا فلاف ہوتا ہے
اسے غشاء الریه کہتے ہیں +

تنفس (اد) ضرورت تنفس

ہم سانس کیوں لیتے ہیں؟ جب زندگی کی حالت میں جسم انسان کا ہر ایک عضو اپنے کام میں مصروف رہتا ہے۔ تو ظاہر ہے کہ اس کام میں جسم کا کچھ نہ کچھ حصہ غرض صرف تحلیل ہوتا رہتا ہے۔ ایسی صورت میں دو باتوں کی ضرورت ہے۔ ایک تو یہ کہ جسم میں بدل مایہ تحلیل ہو یعنی جسم کا جو حصہ تحلیل یا صرف ہو گیا ہے۔ اس کا بدل حاصل ہوا وہ دوسرے یہ کہ جسم میں جو فضلات پیدا ہو گئے ہوں وہ خارج کئے جائیں پس جب خون دورہ کرتا ہوا مختلف اعضاء جسم میں سے گذرتا ہے۔ تو یہ اعضاء جس طرح خون میں سے بعض مفید مواد کو جذب کر لیتے ہیں۔ اسی طرح اپنے فضلات کو خون میں شامل کر دیتے ہیں۔ اس لئے یہ ضروری ہے کہ خون کے جو اجزاء مفیدہ پرورش جسم میں صرف ہوئے ہیں۔ ان کا بدل خون میں پہنچا رہے اور اس کے فضلات خارج ہوتے رہیں۔ چنانچہ ہر افعال تو اعضاء جسم سے پورا ہوتا ہے جو خلاصہ غذا کو بطور بدل مایہ تحلیل خون میں داخل کرتے ہیں۔ اور دوسرا فعل اعضاء تنفس یعنی فضلات کو خارج کرنا والے اعضاء مثلاً آنکھیں، ناک، منہ، جلد اور پھیپھڑوں سے انجام پاتا ہے۔ ان فضلات بدنیہ میں بخارات دغانیہ کو جو کہ خون میں شامل ہوتے ہیں۔ یہ نہایت درجہ اہمیت ہے۔ پس تنفس اور پھیپھڑوں کا بہت بڑا فائدہ یہی ہے۔ کہ وہ بخارات دغانیہ (کاربک ایسڈ گیس) کو خون سے خارج کرتے ہیں اور آکسیجن یا نسیم کو خون میں شامل کرتے ہیں جس سے خون صاف اور شوخ سرخ رنگ کا ہو جاتا ہے۔ اور براہ شراعت تمام اعضاء جسم میں پھیل کر ان کی پرورش کرتا اور ان میں روح حیوانی پہنچاتا ہے لیکن مختلف اعضاء کی عروق شعریہ میں پہنچ کر وہ کثیف اور سیاہی مائل ہو جاتا ہے۔ جس کا سبب یہ ہوتا ہے۔ کہ اس میں بخارات دغانیہ مل جاتے ہیں جو پھیپھڑوں میں بذریعہ تنفس خون سے خارج ہوتے ہیں۔ اس لئے تنفس کے بغیر زندگی محال ہے۔ سعدی علیہ الرحمۃ نے خوب کہا ہے۔ ہر نفسی کہ فرد میرود مہر حیات است وہوں برمی آید مفرح ذات یعنی جو سانس اندر جاتا ہے۔ وہ زندگی کو بڑھاتا ہے۔ اور جو باہر آتا ہے وہ مفرح ذات ہے پس حقیقت میں آدمی کی زندگی کا مدار دم یا نفس پر ہی ہے۔

قیام جسم خاکی ہے نفس ہر ہوا کہ ہے بنا ہے مکاں کی

تنفس سے خون کس طرح صاف ہوتا ہے؟

پھیپھڑوں کے بیان میں یہ بتایا جا چکا ہے۔ کہ ہوا کی نالیاں پھیپھڑوں کے اندر جا کر آخر میں پھیل جاتی ہیں۔ اور چھوٹے چھوٹے خانوں میں تبدیل ہو جاتی ہیں جنہیں ہوائی خانے یا ایرسبلز کہتے ہیں۔ ان ہوائی خانوں کی دیواریں نہایت نازک ہوتی ہیں جسم کا کثیف خون دل کے بائیں لٹن سے بذریعہ ورید شریانی پھیپھڑوں میں صفائی کے لئے جاتا ہے۔ درید شریانی ریلوئری آرٹری، شاخ در شاخ ہو کر پھیپھڑوں کے ہر ایک حصے میں پہنچتی ہے۔ یہاں تک کہ اس کی شاخیں ہر ایک ہوائی خانہ (ایرسبل) کی نازک دیواروں پر بال سی باریک رگوں (عروق شعریہ) کا جال بناتی ہیں۔ پس جب سانس لیا جاتا ہے۔ تو ہوا پھیپھڑوں کے ہر ایک ہوائی خانہ تک پہنچتی ہے۔ جہاں پر ہوا کی آکسیجن یا نسیم (ہوا روح پرور) خون میں جذب ہو جاتی ہے اور خون کے بخارات دھانہ بذریعہ تنفس خارج ہو جاتے ہیں پس اس طرح سے بذریعہ تنفس خون صاف ہوتا ہے۔ اور پھر شریان وریدی ریلوئری وینز کی شاخوں کے ذریعہ اکٹھا ہو کر دل کے بائیں لٹن میں جاتا ہے۔ اور وہاں سے بذریعہ شریان اعظم اور اس کی شاخوں کے تمام جسم میں چلا جاتا ہے۔ نیز دیکھو بیان دوران خون)

مذکورہ بالا بیان سے یہ بھی معلوم ہو گیا کہ خود پھیپھڑے کثیف ہوا یا بخارات دھانہ پیدا نہیں کرتے بلکہ کثیف خون سے اسے علیحدہ کر کے خارج کرتے ہیں۔ سانس لینے میں جو صاف ہوا پھیپھڑوں میں جاتی ہے اس میں ۲۱ فیصدی آکسیجن (نسیم)، ۹ فیصدی نائٹروجن (ہوا شوریہ)، اور ۷۰ فیصدی کاربانک ایسڈ بخارات دھانہ ہوتے ہیں۔ لیکن سانس چھوڑنے میں جو کثیف ہوا پھیپھڑوں سے خارج ہوتی ہے۔ اس میں آکسیجن یا نسیم تقریباً ۵ فیصدی کم ہو جاتی ہے۔ اور کاربانک ایسڈ بخارات دھانہ کی مقدار تقریباً ۵ فیصدی بڑھ جاتی ہے۔

حکمت تنفس یعنی ہم سانس کس طرح لیتے ہیں؟

جوف سینہ ایک ایسی خلا ہے کہ بیرونی ہوا کے ساتھ مستقیماً اس کا کوئی تعلق نہیں سینہ کے اس خلا میں دونوں پھیپھڑے دو تھیلیوں کی طرح رکھے ہوئے ہیں جن کا تعلق بیرونی ہوا سے فقط قصبہ ریه کے ذریعے ہے۔ حرکت تنفس یعنی سانس کا آنا جانا سینہ کے بار بار سکڑنے اور پھیلنے کا نتیجہ ہے۔ چنانچہ دم کھینچنے میں خاص عضلات سینہ و شکم کی

انداد کے سبب جب سینہ پھیل جاتا ہے تو پھیپھڑوں اور جوف سینہ کے درمیان ایک خلا پیدا ہو جاتی ہے پس بیرونی ہوا بذریعہ تنفس پھیپھڑوں میں جا کر اور ان کو پھیلا کر سینہ کو بھر دیتی ہے اسی طرح جب سینہ پھیلنے کے بعد اپنی معمولی حالت پر واپس آتا ہے یعنی جب عضلات سینہ ڈھیلے پڑ جاتے ہیں تو سینہ میں فضا تنگ ہو کر ہوا کو دباتی ہے پس جو ہوا سانس کے ذریعے اندر گئی تھی وہ اب دبا کر باہر نکل آتی ہے اسی کا نام حرکت تنفس ہے۔ اس حرکت تنفس میں بھی اندر آنے کی عجیب حکمت رکھی ہے۔ سینہ کا ٹکڑا اور پھیپھڑا عضلات کے فعل پر موقوف ہے سانس لینے میں سینہ خوب فراخ اور عمیق ہو جاتا ہے۔ کیونکہ حجاب حاجز دیا فرخا (ڈایا فرام) جب سُک کر نیچے اُترتا ہے تو سینہ لمبائی میں بڑھ جاتا ہے۔ اور پسلیوں کے درمیانی عضلات کے سُکرنے سے سینہ چوڑائی میں بڑھ جاتا ہے پھر جب یہ عضلات ڈھیلے پڑ جاتے ہیں یعنی اپنی اصلی حالت پر لوٹ آتے ہیں نیز پسلیاں اور سینہ کی ہڈی بھی لچک کے سبب اپنی معمولی حالت پر لوٹ آتی ہیں۔ تو سینہ کی اندرونی فضا لمبائی اور چوڑائی میں گھٹ کر تنگ ہو جاتی ہے اور ہوا خارج ہو جاتی ہے۔ یہ معمولی حرکت تنفس ہے لیکن جب سانس معمول سے زیادہ لمبایا گہرا لینا پڑتا ہے مثلاً بولنے، گانے، پھونکنے اور کھانسنے وغیرہ میں تو پھر وہ تمام عضلات جو کہ اخراج تنفس کے لئے پیدا کئے گئے ہیں اپنا کام کرتے ہیں کیونکہ صرف مذکورہ بالا اعضا کی لچک ان حرکات کے لئے کافی نہیں ہوتی۔ ان عضلات میں سے زیادہ تر شکم کے عضلات کام کرتے ہیں جو شکم کے اعضا کو دبا کر اوپر کی طرف دھکیلتے ہیں۔ جس سے حجاب حاجز اوپر چڑھ جاتا ہے اور ہوا کو خارج کر دیتا ہے۔ چنانچہ جب زور سے سانس لیا جاتا ہے۔ تو سینہ پھولتا ہے مگر پیٹ سُک کر نیچے کود جاتا ہے۔ اور جب زور سے سانس پھوڑا جاتا ہے تو اس کے برعکس ہوتا ہے۔ اگرچہ حرکات تنفس غیر ارادی ہوتی ہیں لیکن بعض اوقات وہ کسی قدر ارادی بھی ہوتی ہیں۔ جیسا کہ بولنے، گانے اور پھونکنے میں بچوں کے تنفس میں سینہ کم اور پیٹ زیادہ حرکت کرتا ہے +

حرکات تنفس

تنفس کی دو حرکتیں ہوتی ہیں پہلی حرکت جس سے ہوا اندر جاتی ہے۔ اس کو عربی میں زفیر اور انگریزی میں انسپائریشن کہتے ہیں۔ اور دوسری حرکت جس سے ہوا باہر آتی ہے اُسے عربی میں شہیق اور انگریزی میں ایکسپائریشن کہتے ہیں۔ پہلی حرکت دوسری حرکت

کی نسبت کسی قدر چھوٹی ہوتی ہے۔ اور دوسری حرکت یعنی اخراج تنفس کے بعد خفیف سلافتہ ہوتا ہے +

ایک تندرست جوان شخص میں تعداد تنفس ایک منٹ میں تقریباً اٹھارہ ہوتی ہے۔ اس لئے تنفس اور نبض کی نسبت ایک اور چال کی ہوتی ہے۔ یعنی تنفس کی ایک حرکت ہو تو نبض کی چار حرکتیں ہوتی ہیں۔ حرکات تنفس میں چند امور مثلاً (۱) اختلاف جنسیت جیسے مرد و عورت (۲) اختلاف عمر جیسے بچپن۔ جوانی اور بڑھاپا (۳) حرکت و سکون بدنی مثلاً لیٹنا، بیٹھنا۔ چلنا پھرنا اور دوڑنا (۴) اعراض نفسانیہ مثلاً خوف و غصہ اور خوشی وغیرہ (۵) صحت و مرض مثلاً بخار وغیرہ سے اختلاف واقع ہوتا ہے۔ چنانچہ (۱) مرد کی نسبت عورت میں تنفس کسی قدر تیز ہوتا ہے (۲) بچے کا تنفس ایک منٹ میں ۲۴ بار ہوتا ہے۔ پانچ برس کے بچے میں پچیس بار پندرہ سے بیس برس کی عمر میں بیس دفعہ۔ بیس سے پچیس برس کی عمر میں اٹھارہ دفعہ پچیس سے تیس برس کی عمر میں سترہ دفعہ۔ اور تیس سے پچاس برس کی عمر میں اٹھارہ دفعہ ہوتا ہے (۳) سکون کی نسبت حرکت بدنی سے تنفس تیز ہو جاتا ہے اسی طرح (۴) اعراض نفسانیہ مثلاً جوش و غصہ کے وقت بھی تنفس تیز ہو جاتا ہے (۵) بخار اور بالخصوص نیمونیا میں تنفس بہت تیز ہو جاتا ہے۔ الغرض جب حرکات قلب میں اختلاف واقع ہوتا ہے۔ تو اکثر اسی وقت حرکات تنفس میں اختلاف پیدا ہو جاتا ہے لیکن ان کی باہمی نسبت ہمیشہ یکساں نہیں رہتی +

مقدار ہوا، تنفس

اگرچہ ہم سانس لینے میں ہوا پھیپھڑوں کے اندر لے جاتے ہیں اور سانس چھوڑنے میں ہوا پھیپھڑوں سے خارج کرتے رہتے ہیں تاہم پھیپھڑے ہوا سے خالی نہیں رہتے بلکہ معمولی طور پر سانس لینے میں جو ہوا پھیپھڑوں میں آتی جلتی ہے۔ وہ اس ہوا کی نسبت جو کہ پھیپھڑوں میں ہوائی طور پر موجود رہتی ہے بہت تھوڑی ہوتی ہے۔ معمولی حالات میں تندرست انسان اور اطفال پھیپھڑوں کے سانس کے ساتھ تقریباً ۳۰ مکعب انچ ہوا داخل ہوتی ہے اور بوفہ معمولی کے تنفس میں کسی قدر زیادہ داخل ہوتی ہے۔ ہر معمولی تنفس میں جس قدر ہوا پھیپھڑوں میں آتی جاتی ہے اتنی ان میں داخل یا ان سے خارج ہوتی رہتی ہے۔ اسکو ہوا، آف فیشن (طائفل ایر) کہتے ہیں۔ اس کی مقدار جو ان آدمی میں ہر سانس لینے میں تقریباً ۳۰ مربع انچ ہوتی ہے

لیکن وہ ہوا جو معمولی سانس لینے کے بعد زور سے گہرا سانس لے کر اندر داخل کی جا سکتی ہے اس کو ہوا اضافی (کیپلی مینٹل ایئر) کہتے ہیں اس کی مقدار تقریباً تو کم کعب انچ ہوتی ہے ہوا کی وہ مقدار جو معمولی تنفس کے بعد پھیپھڑوں میں باقی رہتی ہے اور جس کو زور سے سانس لے کر خارج کیا جا سکتا ہے اس کو ہوا محفوظ (ریزیرو ایئر) کہتے ہیں یہ بھی تقریباً تو کم کعب انچ ہوتی ہے اور وہ ہوا جو زور سے سانس نکالنے کے بعد بھی پھیپھڑوں میں باقی رہتی ہے اور کسی اختیاری کوشش سے خارج نہیں کی جا سکتی اسے ہوا رہائی (ریسی ڈول) کہتے ہیں اس کی مقدار بھی تقریباً تو کم کعب انچ ہوتی ہے۔ پس معلوم ہوا کہ معمولی طور سے سانس لینے پر پھیپھڑوں میں ۲۳ مربع انچ ہوا ہوتی ہے۔ جو ہوا تنفس پر ہوا محفوظ۔ ہوا باقی کا مجموعہ ہوتی ہے +

تنفس کے خاص خاص حالات

حرکات تنفس میں معمولی تنفس کے سوا چند اور ضروری باتیں بھی ہیں جو فعل تنفس سے مختلف ہیں جہاں پہچان میں سے بعض کا مختصر ذکر کیا جاتا ہے +

(۱) آواز نکالنا۔ سانس لینے میں ہوا کی آمد و رفت کے لئے جھرو کا بالائی سوراخ کھلا رہتا ہے۔ بولتے اور گلے وقت آواز کی تاریں جو جھرو کے اندر لگی رہتی ہیں۔ تن کر ہوا کے منفذ کو تنگ کر دیتی ہیں۔ پس ان تہی ہوئی آواز کی تاروں میں ہوا زور سے ٹھوکر کھاتی ہے اور آواز پیدا ہوتی ہے جو زبان۔ دانت اور ہونٹ وغیرہ کی امداد سے حروف الفبا کی شکل اختیار کر لیتی ہے

(۲) آہ کھینچنا۔ آہ صرف ایک لمبا سانس لینے سے پیدا ہوتی ہے جس کے بعد فوری سانس چھوڑنے کی حرکت ہوتی ہے۔ دم کھینچنے کی حرکت خصوصاً عضلات شکم سے ہوتی ہے اور دم چھوڑنے کی حرکت سینے کی دیواروں اور پھیپھڑوں کے سکڑنے سے جب دم تک طبیعت کسی خاص بات میں لگی رہتی ہے۔ تو اس عرصے میں حرکات تنفس ایسی کمزور ہو جاتی ہیں کہ خون میں کافی لطیف ہوا نہیں پہنچ سکتی اس لئے طبیعت ایک گہری غیر اختیاری دم کشی (آہ) کی حرکت سے اس کمزوری تنفس کی تلافی کر دیتی ہے +

(۳) چھپکی یا کما۔ چھپکی ایک اچانک دم کشی کی حرکت ہے جو حجاب عاجز کے تشنج سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ ایسی اچانک حرکت ہوتی ہے کہ جھرو کا سوراخ ہول کے دخول کے لئے تیار نہیں ہوتا اس لئے تھوڑی تاروں کے متحرک سے عجیب آواز پیدا ہوتی ہے جسے چھپکی کہتے ہیں +

(۴) کھانسنے کا نشی عموماً ایک گہرا سانس لینے کے بعد آیا کرتی ہے۔ اس وقت جگر کے بالائی سوراخ والی پان کی شکل کی گری سوراخ جگر کو اچھی طرح سے بند کر دیتی ہے اور دم چھوڑنے کے عضلات دفعۃً سُکڑتے ہیں۔ تب پہلے پہل تو سوراخ جگر کے کھولنے کے لئے کافی قوت نہیں ہوتی۔ بالآخر آواز کی تاریں نوراً کھل جاتی ہیں اور ہوا اندر کی آواز سے خارج کی جاتی ہے۔ کھانسنے سے بلغم وغیرہ جو ہوا کی نالیوں میں ہوتی ہے وہ خارج کی جاتی ہے +

(۵) چھینک۔ چھینکے کا فعل بھی ویسے ہی سرزد ہوتا ہے۔ جیسے کہ کھانسنے کا۔ لیکن اس میں زبان نرم تالو سے اس طرح لگ جاتی ہے کہ ہوا کی لہر ناک میں پٹی جاتی ہے اور چھینک آجاتی ہے +

(۶) جھمکی۔ یہ ایک لمبا سانس لینے سے پیدا ہوتی ہے جس میں منہ اور چہرے کے عضلات تن جاتے ہیں

غده ورقہ

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Thyroid Gland غده ورقہ - غده ترينه تھائرائیڈ گلینڈ

نوٹ :- چونکہ یہ غده گردن میں غرضوف درق بلا حال ناکری کے ابھار کو کنٹھہ کہتے ہیں، کے قریب واقع ہے۔ پس اس مناسبت سے اس کا یہ نام رکھا گیا +

غده ورقہ ایک ڈھال کی شکل کی گٹھی ہے جو گردن میں ہوا کی نالی (قصبۃ الریه - ٹریکیا) کے بالائی حصہ کے سامنے واقع ہے۔ اس گٹھی میں کوئی نالی نہیں ہوتی۔ اور نہ اس سے کوئی رطوبت خارج ہوتی ہے۔ اس میں دو پہلوی لوتھڑے (ایسٹریل بوز) اور ایک درمیانی حصہ جزو واصل (انسٹمٹس) ہوتا ہے۔ اس کا وزن نصف سے ایک چٹانک تک ہوتا ہے۔ لیکن مرض کی حالت میں یہ بہت بڑھ جاتی ہے۔ چنانچہ اسی گٹھی کے بڑھ جانے کو مرض غوتریا گیسٹم کہتے ہیں +

افعال یا وظائف - مدتوں کی علمی تحقیقات سے اب یہ بات معلوم ہوئی ہے کہ اس غده میں سے ایک اندرونی رطوبت (انڈر کرائن) تراوش پا کر خون میں ملتی ہے۔ جس کی ترکیب میں آئیوڈین وغیرہ ہوتی ہے پس اس غده کے اس جوہری مادہ کو انگریزی میں تھائرائیڈین

Thyroxin کہتے ہیں جس کو عربی و اردو میں درقین کہنا نہایت موزون ہے +
 اگرچہ اس غده کے مخصوص وظائف تاحال یقینی طور پر معلوم نہیں ہوئے لیکن غالباً اس کا
 اہم فعل یہ خیال کیا جاتا ہے کہ یہ جسم کی قوتِ منغیرہ (جو غذا کو جزو بدن بناتی ہے) اور قوتِ
 نامیہ (جو جسم کو بڑھاتی ہے) پر خاص اثر ڈالتا ہے چنانچہ اگر بچوں کے جسم سے یہ غده باگلیٹی
 نکال دی جائے۔ یا وہ خود سُکڑ کر چھوٹی ہو جائے تو مرضِ خُفق مع نقصِ اعضا (کریٹازم) کی
 شکایت ہو جاتی ہے۔ اور ایسے بچوں کے دماغ اور جسم کا بڑھنا کم ہو جاتا یا رک جاتا ہے پس
 اُن کا سر چھوٹا اور قوائے دماغی ناقص ہوتے ہیں۔ اور دیگر اعضاء جسم بھی اپنی طبعی مقدار سے
 چھوٹے رہ جاتے ہیں۔ اور عموماً اُن کی گردن میں غریا گھینگہ ہوتا ہے۔ ایسے اشخاص کو پنجاب
 و ہندوستان میں شاہ دولہ کا چوٹا کہتے ہیں +

نوٹ۔ مرضِ گھینگہ (غز۔ گاٹر) میں اگرچہ یہ گلیٹی بڑھ جاتی ہے لیکن اس کا جوہر تھائیرکسین ناقص ہو جاتا ہے
 جو ان میں بھی جب اس گلیٹی کے مذکورہ بالا جوہر تھائیرکسین میں کمی یا نقص آجاتا ہے تو مرضِ کسی ڈیمایٹ ہو جاتا
 ہے جس میں مریض کا جسم بچھا۔ جلد ڈھیلی۔ ہاتھ پاؤں چوڑے اور پھوٹے سے ہو جاتے ہیں چہرہ رُندہ اور بھرپور
 ہوتا۔ ہیٹ پھولا ہوتا اور وہ سست و پشردہ رہتا ہے اور رفتہ رفتہ اس کے قوائے دماغی زائل ہو جاتے ہیں +
 پس مذکورہ بالا بیان سے یہ صاف ظاہر ہے کہ جب یہ گلیٹی نکال لی جاتی ہے یا کسی سبب
 سے خراب ہو کر اس کا ذاتی فعل بند ہو جاتا ہے۔ اور خون کی ترکیب میں خرابی آ جاتی ہے تو
 مذکورہ بالا عوارض پیدا ہو جاتے ہیں +

غده الجبین

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
جبین کی گلیٹی	غده الجبین	Thymus Gland

یہ بھی ایک گلیٹی ہے جو سینک ہیڈی عظم القص۔ سٹرنم کے بالائی سرے کے پیچے اور
 غده ورقہ کے نیچے واقع ہے۔ یہ قریباً دو انچ لمبی اور ڈیڑھ انچ چوڑی ہوتی ہے۔ لیکن جنین
 کی حالت میں بڑی ہوتی ہے۔ اور دوبیس کی عمر تک بڑھتی رہتی ہے پھر یہ بتدریج گھٹنے
 لگتی ہے۔ اور چودہ۔ بس کی عمر میں بالکل جذب ہو جاتی ہے +

اگرچہ اس کا فعل بھی تاحال یقینی طور پر معلوم نہیں لیکن خیال کیا جاتا ہے کہ یہ تولیدِ خون
 میں یعنی خون کے سُرخ و سفید دانوں کے بنانے میں مدد دیتی ہے +

حرارت بدنہ

انگریزی نام

عربی نام

اصطلاح

Animal Heat

آئیل ہیٹ

حرارت غریزی

ہن کی گرمی

انسانی کے بدن کی معمولی حرارت منہ سے مقدار اندام نہانی میں ۹۸ سے ۹۹ درجہ تک ہوتی ہے لیکن نعل میں ۹۸ درجہ سے کسی قدر زیادہ ہوتی ہے۔ بدن کے مختلف حصوں میں یہ اختلاف حرارت اگرچہ خون کی مقدار پر موقوف ہے لیکن بعض دیگر اسباب سے بھی اس میں اختلاف واقع ہوتا ہے چنانچہ پوٹھوں کی نسبت جوانوں میں اور جوانوں کی نسبت بچوں میں تقریباً ایک درجہ حرارت زیادہ ہوتی ہے لیکن بچوں اور پوٹھوں میں جوانوں کی نسبت قوت تولید حرارت کمزور ہوتی ہے۔ اس لئے وہ سردی کا مقابلہ زیادہ نہیں کر سکتے۔ تب وہ ہولہذا اور ریا کا بھی حرارت بدنہ پر اثر پڑتا ہے چنانچہ سرد مقام سے گرم مقام میں جانے سے یا گرم افندیہ و اشترہ مثلاً گوشت۔ انڈے۔ سٹھالی یا گرم چار یا تہوہ وغیرہ کھانے پینے سے یا دوزش کرنے سے حرارت جسم ایک دو درجہ بڑھ جاتی ہے۔ اور بعض امراض مثلاً کزاز میں اور بالخصوص بعض بخاروں مثلاً تپ محرقہ وغیرہ میں تو درجہ حرارت اعتدال سے بہت بڑھ جاتا ہے یعنی ۹۸ درجہ سے ۱۰۵ یا ۱۱۰ اور کبھی ۱۱۰ درجہ تک بڑھ جاتا ہے۔ اور بعض امراض مثلاً ہیضہ میں حرارت صفا اعتدال سے بہت کم ہو جاتی ہے۔ اس لئے مریض کا جسم سرد ہو جاتا ہے۔

سردی حرارت۔ فوٹ۔ حرارت غریزی یا بدن کی اصلی گرمی جو بدن کی اصلاح کرتی ہے اس کو نفس و نشا دے بجاتی اور تازہ نگہی بدن میں قائم رہتی ہے۔ بقول شیخ و قرشی وغیرہ وہ ایک خام و ہر حال ہے جو جسم میں جان ڈالے جانے کے وقت قدرت کی عورت سے اس جوان کو عطا ہوتا ہے۔ اسی جو ہرے جسم میں ہر وقت حرارت پیدا ہوتی رہتی ہے اور دل سے بذریعہ شریانیں تمام جسم میں پھیلتی رہتی ہے۔ یہ جو ہر جوانی تک کم نہیں ہوتا۔ لیکن بچہ بتک کمشت ہوتا ہے اسی لئے بڑھاپے میں حرارت بدنہ کم ہو جاتی ہے اور بالآخر یہ جو ہر بالکل کم ہو جاتا ہے تو موت واقع ہوتی ہے لیکن بقول ہالیوس یہ حرارت منفری نامی ہے جو جزو آتش کے امتزاج و اختلاط سے بدن میں خاص درجہ پیدا ہوتی ہے اور تازہ نگہی بدن میں قائم رہتی ہے۔ موجودہ علم فزیالوجی و مشافہاتہ اعضا سے جالیوں کے اس فعل کی تائید ہوتی ہے جو کہ درج ذیل ہے۔

جسم میں حرارت کس طرح پیدا ہوتی ہے؟ آپ جانتے ہیں کہ چلنے کے عمل میں کیا حکمت ہے؟ چلنے کے روعن میں جو جلنے والا مادہ کاربن ہے وہ بیرونی ہوا کے جزو آکسیجن کے ساتھ مل کر جلتا ہے۔ جس میں گرمی اور روشنی پیدا ہوتی ہے۔ اگر چراغ کو گلاس یا پیالہ سے لٹکا دیا

نہ ہو پس اس مقصد کے لئے غذا لباس میں تغیر و تبدل کیا جاتا ہے۔ سردی گرمی سردی سے فائدہ اٹھایا جاتا ہے۔ مثلاً سردی میں گرم افذیہ کھاتے اور گرم لباس پہنتے ہیں۔ دھوپ یا آگ سے بچتے ہیں وغیرہ۔ اور گرمی میں اس کے برخلاف کرتے ہیں۔

حرارت بدنہ کے اعتدال پر قائم رہنے کے لئے دو باتوں کی ضرورت ہے ایک تو یہ کہ بدن میں گرم خون موجود رہے۔ اور دوسرے یہ کہ خون کا دورہ جسم میں جاری رہے۔ تاکہ حرارت جسم بدستور قائم رہے۔ خون جب جلد میں جاتا ہے تو کسی قدر سرد ہو جاتا ہے۔ اور جب جگر میں جاتا ہے تو کسی قدر گرم ہو جاتا ہے۔ لیکن جب پھیپھڑوں میں عصارہ ہو کر دل کے بائیں بطن میں جاتا ہے تو اسکی حرارت میں اعتدال پیدا ہو جاتا ہے۔ اور چونکہ جلد کو حفظ حرارت بدنہ میں نہایت اہمیت ہے۔ اس لئے جلد بھی حرارت جسم کو اعتدال پر قائم رکھتی ہے اور وہ اس طرح سے کہ ایک تو اس کی وسیع سطح سے شعاع کی مانند چاروں طرف حرارت پھیلتی رہتی ہے۔ اور جو سرد اجسام اس سے ملائی ہوتے ہیں۔ ان میں بھی حرارت منتقل ہو جاتی ہے اور بشکل بخارات بھی خارج ہوتی رہتی ہے۔ اور دوسرے یہ کہ جلد میں خون کی بڑی مقدار پائی جاتی ہے۔ جس میں حسب حاجت حرارت کم دیش خراج ہونے کے لئے مختلف تغیرات پیدا ہوتے ہیں۔ چنانچہ گرمی میں جب اس بات کی ضرورت ہوتی ہے کہ حرارت جسم کم ہو جائے تو گرمی کے اثر سے جلد کی شرائین پھیل جاتی ہیں۔ اور وہ خون سے بھر جاتی ہیں۔ جس سے جلد کی حرارت بڑھ جاتی ہے اور پسینہ بکثرت خارج ہوتا ہے جس سے حرارت جسم کم ہو جاتی ہے۔ اور برخلاف ازیں جب سردی ہوتی ہے تو جلد کی شرائین سکڑ کر اس میں خون کی مقدار کو کم کر دیتی ہیں۔ اور مسامات بند ہو کر پسینہ و بخارات بند ہو جاتے ہیں۔ جس سے حرارت جسم بہت کم ضائع ہوتی ہے۔ پس اس طرح سے جلد حفظ حرارت بدنہ کرتی اور اسے اعتدال پر قائم رکھتی ہے۔ لیکن جلد کا یہ فعل چونکہ اعصاب محزر کہ عروق کے تابع ہے۔ اس لئے حرارت بدنہ کے درجہ اعتدال پر قائم رکھنے میں درحقیقت اعصاب کو بھی بڑا دخل ہے۔

اعصاب کا تعلق حرارت بدنہ سے۔ اعصاب کے ذریعے جسم کی حرارت دو اعتدال پر قائم رہتی ہے۔ جس کا ثبوت یہ ہے کہ جب کسی عضو کے عصب کو کاٹ دیا جاتا ہے تو اس عضو کی حرارت نمایاں طور پر کم ہو جاتی ہے چنانچہ ہاتھ پاؤں کے اعصاب کے کاٹ دینے کے بعد یا ان کے منقطع ہو جانے کے بعد ان کی حرارت بہت کم ہو جاتی ہے۔ دو کم یہ کہ جب موت

عصبی مرکز کے کسی بڑے صدمہ یا اُن کے اخراج سے واقع ہوتی ہے تو حرارت بدن بہت جلد گھٹ جاتی ہے۔ انفعالات نفسانیہ میں مثلاً غصہ و خوشی کی حالت میں چہرہ سرخ و گرم ہو جاتا ہے اور خوف و دہشت کی حالت میں زرد و سرد ہو جاتا ہے۔ اس سے بھی ثابت ہوتا ہے کہ حرارت بدن کی پیدائش میں اعصاب کا تعلق ہے چنانچہ جب کسی حصہ جسم میں حرارت عارضی طور پر بڑھ جاتی ہے تو اس کا بڑا سبب یہ ہوتا ہے کہ اس حصہ جسم کی چھوٹی شریانیں اعصاب محرکہ عروق (وینو موٹر نوز) کے اثر سے پھیل جاتی ہیں جس وجہ سے ان میں خون زیادہ جاتا ہے جیسا کہ غصہ میں چہرہ سرخ ہو جاتا ہے اور جب کسی حصہ جسم میں حرارت عارضی طور پر گھٹ جاتی ہے تو اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ اس کی چھوٹی شریانیں سکڑ جاتی ہیں جس وجہ سے اُن میں خون کم ہو جاتا ہے جیسا کہ خوف میں چہرہ زرد ہو جاتا ہے۔ پس اعصاب محرکہ عروق ہی چھوٹی شریانیں کے منافع کو حسب ضرورت تنگ یا کشادہ کر کے اُن تخیرات کا باعث ہوتے ہیں اور اگرچہ ان اعصاب کا تعلق نخاع سے ہوتا ہے لیکن ان کا مرکز مرکز محرکہ عروق۔ وینو موٹر سنٹس، سینڈل ابلنگٹن یا نخاع مستطیل ہوتا ہے۔

اعضاء غذا (د)، مضمم غذا

نوٹ۔ اعضا مضمم دو قسم کے ہوتے ہیں ایک اصلی دوسرے اضافی چنانچہ منہ و حلق و رمی اور بالخصوص معدہ و آئیں (جن کو بہ حیثیت مجموعی ہضم کی نالی کہتے ہیں) اصلی اعضا مضمم ہیں اور دانت و غد لعیاب و جگر و کلی و ہلیہ اضافی اعضا مضمم ہیں۔ اب ان سب کا ترتیب و ارباب بیان کیا جاتا ہے۔

غذا کی نالی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
غذا کی نالی	مجری غذا	Alimentary Canal
یہ ایک عضلی غشائی نالی ہے جو منہ سے لیکر بزرگ لیبی ہوتی ہے اس کا طول قریب تیس فٹ کے ہوتا ہے اور اس کے مختلف حصوں کے مختلف نام ہیں جن کا ذکر ذیل میں ترتیب وار کیا جاتا ہے۔		
منہ	فم	Mouth
منہ تقریباً بیضوی شکل کا جوف ہے جس کے اندر زبان اور دانت ہوتے ہیں اس کے سامنے		

دونوں لب۔ دونوں جانب ہر دو رخسارے وغیرہ۔ اوپر سخت تالو اور بالائی جبرے کے دانت نیچے زبان اور زیریں جبرے کی اندرونی سطح ہوتی ہے پیچھے زہتالو اور حلق۔ اس جوف کو بلغمی جھلی (غشاء مخاطی) کہتے ہیں۔ جو سانسوں کی جگہ سے اور پیچھے حلق کی عبادار جھلی سے ملی رہتی ہے۔ زندگی میں اس جھلی کا رنگ گلابی ہوتا ہے +

نوٹ۔ عام طور پر دونوں لبوں کے درمیانی سوراخ کو دہن یا منہ کہتے ہیں لیکن یہ درحقیقت سوراخ دہن یعنی منہ کا سوراخ ہے اور دہن یا منہ وہ جوف ہے جس میں زبان اور دانت وغیرہ رہتے ہیں۔ اس کو جوف دہن کہتے ہیں یہ جوف دہن لبوں سے لکر زبان کی جڑ تک ہوتا ہے۔ جہاں پر غذا اور ہوا کے گزرنے کیلئے ایک تنگ سوراخ ہوتا ہے جس کو عربی میں معلقوم اور انگریزی میں فائیر کہتے ہیں یہ تنگ سوراخ یا معلقوم درحقیقت سوراخ حلق یعنی گلے کا سوراخ ہے کیونکہ اس سے اگلے جوف کو جہور متقدمین اظہا حلق (گلا) اور جدید اظہا مصر بلعوم کہتے ہیں گویا لبوں کا درمیانی سوراخ دہن ہے اس سوراخ دہن سے لکر زبان کی جڑ تک جوف دہن ہے پھر معلقوم یا سوراخ حلق ہے اور اس سے آگے حلق یا بلعوم یعنی گلے +

انتساباً۔ جدید اظہا مصر معلقوم کو حلق یا فم خلفی بھی کہتے ہیں۔ اور اس سے اگلے جوف یعنی گلے یا حلق کو بلعوم کہتے ہیں +

ہونٹہ

Lip

لب

شفقت

ہونٹہ

ہونٹہ یا لب دو ہوتے ہیں جو منہ کے جوف کو گھیرتے ہیں۔ ان کی ساخت میں باہر جلد اندر بلغمی جھلی۔ درمیان میں عضلات و عروق و اعصاب و غشاء الحاتی و چربی اور چھوٹے چھوٹے غدود ہوتے ہیں۔ ہر ایک لب اپنی اندرونی سطح پر درمیان میں بلغمی جھلی کی ایک چٹ کے ذریعے مسوڑھوں سے بڑا رہتا ہے۔ بالائی لب کی چٹ کو قید شفوی اعلیٰ اور زیریں کو قید شفوی اسفل اصغر کہتے ہیں اور م کہتے ہیں +

رخسار

گل۔ رخسار مارض۔ خدان چیک چکس Cheeks

دو نورخسار منہ کے جوف کے دونوں جانب دیوار بناتے اور سامنے کی طرف لبوں کے ساتھ مل جاتے ہیں۔ ان کی ساخت میں بھی باہر جلد اندر بلغمی جھلی (میو کس مبرین) اور درمیان میں عضلات بہت سی چربی و عروق و غدود وغیرہ ہوتے ہیں +

مُسُوڑے

مسوڑے لاطینی گم-گمز Gums

گلابی رنگ کی یہ بندیاں دانتوں کے گرد پائی جاتی ہیں۔ ان کی ساخت میں لیشہ دارادہ ہوتا ہے۔ ان پر بھی لعا بدار بھی لگی رہتی ہے۔

دانت

دانت سن-سٹین ٹوتھ ٹیٹھ Tooth, Teeth

دانت دو قسم کے ہوتے ہیں ایک دودھ کے دانت بچوں کے دانت بعد دوسرے مستقل دانت یا دائمی دانت

دودھ کے دانت آستانِ لمبیتھ ملک ٹیٹھ Milk Teeth

دودھ کے دانت۔ جن کو بچوں کے دانت بھی کہتے ہیں یہ بچپن کے زمانہ میں پیدا ہو کر گر جاتے ہیں۔ یہ دائمی دانتوں سے چھوٹے مگر شکل میں ان سے مشابہ ہوتے ہیں۔ ان کی تعداد کل نہیں ہوتی ہے اور ہر ایک جڑے میں دس ہونے میں بچوں میں تینچے کے دانت اوپر کے دانتوں کی نسبت معمولی پہلے نکلا کرتے ہیں۔ چنانچہ

اردو	عربی	انگریزی	تعداد	دانت بھٹنے کی
کھٹنے والے (دھماکی)	مٹایا	ٹل انساٹزر	۲ نیچے ۲ اوپر ۶ ماہ سے ۷ ماہ تک نکلتے ہیں۔	
کھٹنے والے (جانی)	ربہیات	یٹرل انساٹزر	۶ " ۱۰ " ۱۰ " ۱۰ "	
اگلی ڈاڑھیں	آضریں	مولر	۱۲ " ۱۲ " ۱۲ " ۱۲ "	
کچیاں	آتیاب	کینڈلن	۱۲ " ۱۲ " ۲۰ " ۲۰ "	
پچھلی ڈاڑھیں	آضریں	مولر	۱۶ " ۱۶ " ۲۵ " ۲۵ "	

چھ برس کی عمر کے بعد دودھ کے دانت گرنے لگتے ہیں اور ان کی بجائے دائمی دانت بھٹنے لگتے ہیں۔

دائمی دانت آستانِ دائرہ پرمینٹ ٹیٹھ Permanent Teeth

دائمی دانت۔ دودھ کے دانت کے بعد ان کی بجائے پیدا ہوتے ہیں اور بڑھاپے تک رہتے ہیں۔ ان کی تعداد بالعموم بتیس ہوتی ہے لیکن بعض لوگوں میں دو یا چار عقل ڈاڑھیں نہیں

نکلتیں ایسی صورت میں ان کی تعداد ۲۸ یا ۳۰ ہوتی ہے +

ہر ایک جبرے کے وسط میں دو دانت درمیانی اور دو ان کے جانبی چار کلٹے ملے دانت ہوتے ہیں۔ جانبی دانتوں کے بعد کچلیاں یا کیل ہوتے ہیں۔ جو پیرنے اور سخت چیزوں کو توڑنے کا کام دیتے ہیں۔ ان کے بعد ہر ایک جبرے میں پانچ ادھر اور پانچ اُدھر کل دس ڈاڑھیں ہوتی ہیں۔ لیکن جن لوگوں کی عقل ڈاڑھیں نہیں نکلتیں ان میں بجائے پانچ پانچ کے چار چار ڈاڑھیں ہوتی ہیں +

ہر ایک دانت کے تین حصے ہوتے ہیں (۱) سر (باڈی) جو مسوڑھ سے باہر نکلا رہتا ہے۔ (۲) جڑ (روٹ) جو جبرے کے سوراخ میں گڑی رہتی ہے (۳) اگر دن (ٹیک) جو سر اور جبرے کے درمیان تنگ حصہ ہوتا ہے۔ درمیانی اور جانبی دانتوں نیز کچلیوں میں سے ہر ایک کی ایک ایک جڑ ہوتی ہے مگر آٹھ اگلی ڈاڑھوں میں سے ہر ایک کی دو دو جڑھیں اور آٹھ پچھلی ڈاڑھوں میں سے ہر ایک کی دو سے پانچ جڑھیں ہوتی ہیں +

سات برس کی عمر میں دودھ کے دانت گرنے لگتے ہیں۔ اور ان کی بجائے دائمی دانت نکلتے لگتے ہیں اور پچیس برس کی عمر تک سارے دانت حسب ذیل طریق سے نکل آتے ہیں۔ ہر ایک جبرے میں سولہ دانت ہوتے ہیں یعنی درمیان سے آٹھ دائیں طرف اور آٹھ بائیں طرف پس ہر ایک جبرے میں ایک ایک قسم کے دو دو دانت ہوتے ہیں۔ اور دونوں جبروں میں چار چار یعنی دو اوپر اور دو نیچے۔ سب دانتوں کے اردو عربی اور انگریزی نام وغیرہ حسب ذیل ہیں +

مدد نام	علمی نام	انگریزی نام	تعداد	نکلتے کی مدت
کلٹے (دملے)	شنا یا ثلثیہ	ٹیلر اکسائرند	۴	سات برس تک نکل آتے ہیں
کلٹے (جانبی)	سبجیات (رٹکٹا)	ٹیلر انسائرند	۴	آٹھ " " "
چھوٹی ڈاڑھیں	اخری ثنا یا ثلثیہ	بانی سپڈ	۸	دس گیارہ " " "
کچلیاں (دندان مش)	اُشیاب رکواسر	کے ندن	۴	بارہ " " "
بڑی ڈاڑھیں	فکس (رباویہ خاصہ)	مولرز	۸	پندرہ " " "
عقل ڈاڑھیں	فہرہ الحکم (نوفند)	وزڈم ٹیٹہ	۴	اٹھارہ پچیس " " "

نوائد و دندان۔ دانتوں سے غذا جہانی جاتی ہے۔ کبھی کلٹے کترنے کا کام لہجاتا ہے۔ بات چیت ان سے خوب حاصل ہوتی ہے۔ لعاب دہن روکنے میں مدد ہوتے ہیں۔ ہرے کی زیر زینت ہیں۔

حفاظت دندان۔ دانتوں کو نرم تازہ صاف مسواک یا بنجن وغیرہ سے صاف رکھنا چاہئے۔ کھانے کے بعد خلل کرنا اور خوب کُلی کرنا چاہئے۔ زیادہ سرد اشیا مثلاً برف سے اور زیادہ گرم غذا کھانے پینے سے پرہیز کرنا چاہئے۔ زیادہ ترش چیزوں کے کھانے سے دانت کُند ہو جاتے ہیں۔ اور پان میں زیادہ چونہ کھانے سے بھی دانت خراب ہو جاتے ہیں۔ دانتوں کو صاف رکھنے سے وہ بوسیدہ نہیں ہوتے۔ دانتوں کو مضبوط رہنے سے ماضیہ قوی اور صحت درست رہتی ہے۔
 زبان۔ اس کا بیان دیکھو جو اس قسم میں *

تالو

انگریزی نام	عربی نام	اسم عام
پے لیٹ	حنک	تالو
Palate		

تالو جو دہن کی چھت بناتا ہے۔ اس کے دو حصے ہوتے ہیں۔ اگلا حصہ سخت اور پچھلا حصہ نرم تالو کہلاتا ہے۔ سخت تالو کی بناوٹ میں بالائی جڑے کی ہڈیوں کے حصے اور تالو کی دو ہڈیاں ہوتی ہیں اس کی شکل محراب دار ہوتی ہے۔ اس کی سطح پر بھی بلغی جھلی لگی رہتی ہے جس کے نیچے تالو کے غدود ہوتے ہیں سخت تالو کو عربی میں حنک صلب اور انگریزی میں ہارڈ پیلٹ کہتے ہیں نرم تالو سخت تالو کے نیچے ایک متحرک نامکمل پردہ ہے۔ جو جو دہن اور حلق کے درمیان حائل رہتا ہے۔ اس کو عربی میں حنک لین اور انگریزی میں سافٹ پیلٹ کہتے ہیں۔ اس کی ساخت میں بھی بلغی جھلی۔ عضلاتی ریشے۔ عروق و اعصاب اور غدود وغیرہ پائے جاتے ہیں۔ اس کی اگلی سطح منہ کی چھت کے ساتھ پچھلی سطح ناک کی غار کے ساتھ اور دونوں پہلو بلعوم کے ساتھ ملے رہتے ہیں۔ اس کے نچلے آزاد کنارے کے وسط میں انگور کی شکل کی ایک چھوٹی سی بلندی ہوتی ہے۔ جسے عربی میں لُبات اور انگریزی میں لوڈلا اور اردو میں کوا کہتے ہیں۔ اس کو سے کی جڑ کے دونوں پہلوؤں پر عضلاتی و غشائی دودو محرابی لمبی چپٹیں شیعے کو جاتی ہوئی دکھائی دیتی ہیں جن کو حلقوم کے اگلے اور پچھلے ستون کہتے ہیں۔ حلقوم کے اگلے ستون کو عربی میں قائمہ مقدمہ اور انگریزی میں اینٹیئرئریئر اور پچھلے ستون کو قائمہ مؤخرہ اور پوسٹیرئریئر آف دی ناسیز کہتے ہیں اور اکثر اطباء ان دونوں ستون کو غلظتہ بھی کہتے ہیں۔ اور دونوں جانب کے ان ستون کی درمیانی فضا یا سوراخ کو جو جو دہن اور جو حلق کے درمیان مثل برزخ کے

واقع ہے۔ عربی میں حلقوم یا بفسخ الحلقوم اور انگریزی میں فاسیز (Fauces) کہتے ہیں۔

لے

انگریزی نام	عربی نام	اصطلاح
Tonsils	لوزتین	لے
ٹان سلز		

نوٹ ۱۔ لوزتین تشبیہ ہے لوزہ کا جس کے معنی ہیں بادا۔ آپا کہ ان غد کی شکل بادام کی سی ہوتی ہے اس لئے ان کا نام لوزتین رکھا گیا۔ اردو میں انکو لے کہتے ہیں جبکہ یہی گلیاں درم کرجاتی ہیں تو مجھے پڑھاتے ہیں۔ یہ بادامی شکل کی دو گلیاں ہیں جو حلقوم کے اگلے اور پیچھے ستون یا قلعہ کے درمیان ہوتی ہیں۔ ان کی اندرونی سطح پر بارہ یا پندرہ سوراخ ہوتے ہیں جن کے اختتام پر چھوٹی چھوٹی بندھیلیاں ہوتی ہیں جن میں ایک بھلی رطوبت بھری رہتی ہے اور مذکورہ سوراخوں کے ذریعہ خارج ہوتی ہے چونکہ اس گلی کے پیچھے اور اندر کی طرف کان کی نالی (نشیخ) کا سوراخ کھلتا ہے۔ اس لئے ان گلیوں کے متورم ہو جانے یا بڑھ جانے سے عموماً نفل سماعت کی شکایت ہو جاتی ہے۔

تھوک کی گلیاں

انگریزی نام	عربی نام	اردو نام
Salivary Glands	غدد لعابیہ	تھوک کی گلیاں
سلاویری گلینڈز		

چھوٹی چھوٹی گلیوں کے سوا لعاب یا تھوک پیدا کرنے والی بڑی بڑی گلیاں منہ میں تین جڑے ہیں یعنی ہر جانب تین تین گلیاں ہیں جن میں سے ایک کان کے سامنے اور ایک جڑے کے نیچے اور ایک زبان کے نیچے ہوتی ہے۔

Sublingual Glands	سب لنگول گلینڈز	۱۔ زبان کی نگلی گلی
		فدہ تحت اللسان

یہ گلیاں بھی تعداد میں دو ہوتی ہیں اور سامنے دانتوں کے پیچھے زبان کے نیچے واقع ہوتی ہیں۔ ہر ایک گلی وزن میں تقریباً ایک ڈرام (۳.۷۵ ماشہ) اور شکل میں بادام کی مانند ہوتی ہے۔ اس کی بالائی سطح پر لمبی جھلی لگی رہتی ہے جس میں اس گلی کی آٹھ یا دس نالیاں ختم ہوتی ہیں انہیں نالیوں کے ذریعے ان گلیوں سے تھوک باہر آتا ہے۔

Submaxillary Glands	سب ماکسیری گلینڈز	۲۔ جبے کی نگلی گلی
		غدد تحت الفك

تصویر غدد جاذبہ



یہ گلیٹیاں بھی تعداد میں دو ہوتی ہیں اور زیرین جبرے کے نیچے گردن میں درمیانی خط سے ایک دائیں طرف اور دوسری بائیں طرف رہتی ہے۔ ہر ایک گلیٹی ذلک میں دو ڈرام (۷ ماشہ) ہوتی ہے اور ہر ایک گلیٹی کی تقریباً دو انچ لمبی نالی ہوتی ہے جو اس شروع ہو کر زبان کے نیچے جا کر ختم ہوتی ہے۔ یہ گلیٹیاں بھی تھوک پیدا کرتی ہیں۔

اس تصویر میں نیچے کا جبر اکاٹ کرتینوں قسم کے غدد لعابہ دکھلائے گئے ہیں (۱) زبان کی پچلی گلیٹی (۲) جبرے کی پچلی گلیٹی (۳) کان پیرائیڈ گلینڈ Parotid Glands کی گلیٹی

۳۔ کان کی گلیٹی - غده خلف الاذن پیرائیڈ گلینڈ Parotid Glands کی گلیٹی

نوٹ :- اگرچہ اس گلیٹی کا بیشتر حصہ

کان کے سامنے اور نیچے واقع ہے۔ اور کان کے نیچے اس کا کمر حصہ ہوتا ہے مگر پرانی طبی کتب میں اس کا نام غده خلف الاذن لکھا ہے جدید کتب طبیبہ میں اس کو غده اذنیہ - غده الاذن - غده اصل الاذن اور غده تکفیفہ کے ناموں سے بھی کہا ہے۔ کینیڈا کی بیماری انہیں گلیٹیوں کے متورم ہونے سے ہو جایا کرتی ہے +

یہ گلیٹیاں بھی تعداد میں دو ہوتی ہیں ہر ایک گلیٹی اپنی اپنی طرف کے کان کے نیچے اور سامنے رہتی ہے زبان اور جبرے کی نیچے والی گلیٹیوں کی نسبت یہ گلیٹیاں بڑی ہوتی ہیں چنانچہ ہر ایک گلیٹی کا وزن نصف سے ایک اونس تک ہوتا ہے۔ ہر ایک گلیٹی کی ایک نالی ہوتی ہے جو تقریباً اڑھائی انچ لمبی ہوتی ہے اور گلیٹی سے شروع ہو کر اوپر کے جبرے کی دوسری ڈالٹھ کے برابر ختم ہوتی ہے اس نالی کا خول بطخ کے پڑے کے خول کے برابر ہوتا ہے یہ گلیٹیاں بھی تھوک پیدا کرتی ہیں +

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Saliva

سلاوا

ریق - لعاب

تھوک

تھوک کے قواعد تھوک جو مذکورہ بالا تینوں غددوں میں سے پیدا ہو کر منہ میں ترلوش پاتا ہے یہ (۱) لقمہ کو نرم کر کے چبانے میں مدد دیتا ہے (۲) لقمہ کو لیسڈاز بنا کر نگلنے میں مدد دیتا ہے (۳) غذا کو تحلیل کر کے اس قابل بنا دیتا ہے کہ منہ میں اس کا ذائقہ محسوس ہو سکے (۴) زبان اور

مُندہ کو تر رکھتا ہے تاکہ لکھم میں آسانی ہو لیکن اس کا اہم ترین فعل یہ ہے کہ یہ غذا کے نشاستہ کے ساتھ مل کر اُس کو ایک قسم کی شکر میں تبدیل کر دیتا ہے جس کو مالٹوز (شکر شیری یعنی ایسی شکر جو جاندار یا نشاستہ غذا سے بنتی ہے) کہتے ہیں یہی وجہ ہے کہ جب آدمی روٹی کا لقمہ منہ میں چباتا ہے۔ تو لعاب دہن کی تاثیر سے لقمہ کے اجزاء نشاستہ شکر میں تبدیل ہو جاتے ہیں جس سبب سے اُس کا ذائقہ قدرے شیریں معلوم ہوتا ہے۔ اچھی طرح سے چبا چبا کر کھائی ہوئی غذا جلد ہضم ہو جاتی ہے یہ تھوک یا لعاب کے اُس جوہر کو جو نشاستہ کو شکر میں تبدیل کر دیتا ہے انگریزی میں ٹائلمین اور عربی میں لعابین کہتے ہیں جو درحقیقت ایک قسم کا فرمنت یعنی خمیر ہے جو نشاستہ کے ساتھ مل کر اُسے اس قابل بنا دیتا ہے کہ وہ مٹھاس میں تبدیل ہو کر کیلو س کے ساتھ خون میں شریک ہو جائے لعاب دہن بالادستہ جو بیس گھنٹے کے عرصہ میں تقریباً سو اسی سے دو سیر تک خارج ہوتا ہے +

حَلَق

اردو نام

عربی نام

انگریزی نام

گلا

حلق - بلعوم

فہرست

Pharynx

حلق عضلات اور جھلیوں کا بنا ہوا غذا کی نالی کا وہ حصہ ہے جو ناک منہ اور جھرو کے پیچھے واقع ہوتا ہے۔ اس کا بالائی چوڑا سرا کھوپڑی کے پینڈے کے ساتھ اور زیرین سرا گردن کے پانچویں ہڑے کے برابر مری سے ملا رہتا ہے اسکی طوالت ۱۲ انچ ہوتی ہے اس کے جوف میں سات سُوراخ ہوتے ہیں۔ دوناک کے نتھنوں کے پچھلے سُوراخ۔ دوکان کی نالیوں کے سُوراخ۔ ایک حلقوم کا سُوراخ۔ ایک مری کا سُوراخ اور ایک جھرو کا سُوراخ +

نوٹ :- متقدمین اطباء تو گلے کو حلق لکھتے ہیں لیکن جدید اطباء مصر وغیرہ گلے کو بلعوم لکھتے ہیں +

Esoaphagus

ایٹھائے گس

مری

غذا کی نالی

یہ نالی ۹ انچ لمبی اور حلق سے شروع ہو کر گردن میں ہو کر نالی کے پیچھے اور پیچھے کو جا کر مہرہ کے ستون کے سامنے حجاب حاجز کے سُوراخ میں سے گذر کر پشت کے دسویں ہڑے کے مقابل معدے کے بالائی سُوراخ میں ختم ہوتی ہے اسکی ساخت میں تین طبق ہوتے ہیں۔ بیرونی طبق عضلاتی ریشوں کا درمیانی طبق خاندہ دار جھلی کا اور اندرونی طبق بلغمی جھلی کا۔ اس کے اندرونی طبق کے نیچے بیشمار غدد ہوتے ہیں جو اپنی لیسدار رطوبت سے اُس کو تر رکھتے ہیں +

ہیٹ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
ہیٹ	بطن شکم	ایب ڈومن Abdomen

شکم یا ہیٹ بدن انسان میں سب سے بڑا بیضوی جوف جس میں اعضاء غذا و ہضم وغیرہ مثلاً معدہ، آنتیں، بلب جگر، تلی اور گردے وغیرہ ہوتے ہیں اسکے سامنے عضلات شکم۔ دونوں جانب زیرین پسلیاں، پیچھے پشت کے مہرے وغیرہ۔ اوپر کی جانب حجاب حاجز یا دیا فرغا۔ نیچے کی طرف جوف مانہ یا پیڑ کی بالائی تنہ یعنی دائرہ ہوتا ہے۔

ہیٹ میں مندرجہ ذیل چھ سو رارخ ہوتے ہیں (۱) ناف کا سو رارخ جس کی راہ جنین میں ناف کی شریان اور ورید گزرتی ہیں (۲) ابوت کا سو رارخ جو حجاب حاجز میں ہوتا ہے اور اسکی راہ ابوت صاعد گزرتی ہے (۳) شریان عظم کا سو رارخ۔ یہ بھی حجاب حاجز میں ہوتا ہے اسکی راہ شریان عظم درید فرد اور مجری صدد گزرتے ہیں (۴) مری کا سو رارخ یہ بھی حجاب حاجز میں ہوتا ہے اسکی راہ مری اور عصب رئوی معدی گزرتے ہیں (۵-۶) شکم کے نچلے حصہ میں دو سو رارخ ہوتے ہیں جنکی راہ مرووں میں ران کی شریان اور خضیک کی ڈوری اور عورتوں میں باطن مستدیر (راؤنڈ لگنیت) گزرتا ہے۔

معدہ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
معدہ	معدہ	شامک Stomach

معدہ جس میں غذا جاکر ہضم ہوتی ہے غذا کی نالی کا سب سے زیادہ فراخ حصہ ہے اسکی شکل مشک کی سی ہوتی ہے۔ اور یہ ہیٹ کے بالائی اور وسطی حصے میں تقریباً عمودی طور پر واقع ہے اسکا چوڑا اور گول سرابائیں جانب حجاب حاجز سے نیچے تلی کی طرف کو ہوتا ہے لیکن اس کا لمبا سردائیں طرف جگر کی زیریں سطح کے نیچے ہوتا ہے۔ معدہ تقریباً بارہ سے پندرہ انچ لمبا۔ چار انچ چوڑا اور خالی حالت میں تقریباً ساڑھے چار اونس یا بارہ تولہ وزن میں ہوتا ہے۔ اس میں دو سرے۔ دو سو رارخ دو کنارے اور دو سطحیں ہوتی ہیں۔

پایاں سرا۔ طرف طحالی (سپلینک اینڈ) نہایت کشادہ اور مری کے جلے اختتام سے

دو تین انچ بائیں طرف کو بٹھا رہتا اور بذریعہ ایک غشائی چنٹ کے تلی سے ملا رہتا ہے +
 دایاں سرا طرف کبدی یا طرف بوابی دپائیلورک اینڈ، مشک کے منہ کے مشابہ
 اور بائیں سرے کی نسبت تنگ ہوتا ہے۔ یہ جگر اور مرارہ سے ملا رہتا ہے۔ معدہ کا بالائی سوراخ
 فم معدہ یا ثقبۃ الفؤاد کا بڑی ٹیک آری فم امری کے ساتھ ملا رہتا ہے۔ زیرین سوراخ
 جس کو عربی میں بواب اور انگریزی میں پانی لورس کہتے ہیں۔ بارہ انگشتی آنت کے ساتھ ملا رہتا
 ہے اس سوراخ کی راہ غذا معدہ سے آنتوں میں جاتی ہے۔ اس سوراخ میں غشائی و عضلاتی ریشوں



کا ایک کو اڈر بواب۔
 دربان، لگا رہتا ہے۔
 جو صرف منہم غذا کو معدہ
 سے آنتوں میں جانے
 دیتا ہے۔ معدہ کا زیرین
 کنارہ در حقیقت اس کا
 بڑا خم ہے جس سے شرب
 چسپاں رہتا ہے۔ اور

بازئی کنارہ اس کا چھوٹا خم ہے جو بذریعہ ایک چنٹ کے جگر سے ملا رہتا ہے۔ معدہ کی اگلی سطح اوپر
 اور سامنے کو را دیکھ چکی سطح پیچھے اور نیچے کو بائیں ہوتی ہے +

ساخت معدہ ۵۔ معدہ کی ساخت میں چار طبقات ہوتے ہیں (۱) اندرونی طبقہ بلغمی

جھلی کا طبقہ مخاطیہ (میو کس کوٹ) ہوتا ہے جس سے رطوبت معدہ خارج ہوتی ہے (۲) دوسرا
 طبقہ خانہ دار ساخت کا (طبقہ خلویہ یا طبقہ واسلہ۔ سب میو کس کوٹ) ہوتا ہے جو پہلے اور دیر سے
 طبقہ کو باہم ملا تا ہے اس میں معدہ کے عروق و اعصاب ختم ہوتے ہیں (۳) تیسرا طبقہ عضلاتی
 ریشوں کا (طبقہ عضلیہ) سکور کوٹ ہوتا ہے جس سے معدہ کی حرکتیں پیدا ہوتی ہیں اور (۴)
 چوتھا بیرونی طبقہ آیدار جھلی کا (طبقہ صفاقہ۔ سیرس کوٹ) ہوتا ہے جو بطور غلاف کے ہوتا ہے +

معدہ کا اندرونی طبقہ بلغمی جھلی (غشاء مخاطی۔ میو کس نمبرین) کا ہوتا ہے۔ یہ جھلی بجا لہ بہت
 وزندگی نہایت ملائم اور کھنی ہوتی ہے اور اس کا رنگ پھیکا ہوتا ہے لیکن منہم کے وقت اس کا
 رنگ سرخ ہوتا ہے۔ خلوے معدہ کی حالت میں جبکہ معدہ سکڑا ہوا رہتا ہے۔ اس جھلی کے اندر

بہت سی لمبی لمبی چٹٹیں پائی جاتی ہیں۔ جن کو عربی میں خلّ معدہ اور انگریزی میں رُویز آند سی
 سٹامک کہتے ہیں۔ لیکن جب معدہ غذا وغیرہ سے پُر ہو کر تن جالتا ہے۔ تو یہ چٹٹیں یا شکن غائب
 ہو جاتے ہیں۔ اگر اس جھلی کو بغور دیکھا جائے تو اس کے اندر شہنہ کے چھتے کی طرح خانے خانے
 نظر آتے ہیں۔ جن میں رطوبات کی تراوش کے لئے باریک باریک دلمے پائے جاتے ہیں۔ جو
 دراصل اُن نالی دار چھوٹی چھوٹی گلیٹیوں (غدد معدیہ۔ گیسٹریک فالیکلز) کے سُورخ ہوتے
 ہیں۔ جو کہ اس طبقہ میں بٹھا رہتی ہیں۔ یہ گلیٹیاں یا غدد دو قسم کی ہوتی ہیں۔ ایک غدد بلغمیہ
 (میوکس گلینڈز)، جن سے رقیق سیال اور تقریباً شور رطوبت تراوش پاتی ہے۔ اور
 دوسرے غدد ہضمیہ (پپٹک گلینڈز)، جن سے ترش رطوبت معدی یا رطوبت ہاضم
 تراوش پاتی ہے +

رطوبت معدہ رطوبت معدیہ گیسٹریک جوس Gastric Juice

رطوبت معدہ ایک صاف شفاف قدرے نیلین ترش رطوبت ہے جس میں ۹۰ فیصد
 تیزاب نمک اور ایک جوہر ہاضم (ہضمین پینپ سین)، ہوتا ہے۔ یہ رطوبت معدہ افذیہ کے مواد
 غاذیہ رپروٹینز، کو تحلیل و ہضم کرتی ہے اس کا فعل خمیر سے بہت کچھ مشابہ ہے جس طرح سے خمیر
 جب آٹے میں ملا یا جاتا ہے تو اس میں وہ تغیرات پیدا کرتا ہے اسی طرح سے یہ رطوبت معدی اپنے خمیر ہاضم
 یا ہضمین کے ذریعے غذا کے ساتھ مل کر خمیر کی مانند اس میں کچھ تغیرات پیدا کرتی ہے اور اسے ہضم کرتی ہے
 جب معدہ غذا سے خالی ہوتا ہے۔ تو رطوبت معدہ تراوش نہیں پاتی۔ اس وقت رطوبت
 مخاطیہ سے جو تقریباً پچھلی اور قدرے شور ہوتی ہے۔ اس کی سطح تہرتی ہے لیکن جب غذا معدہ میں
 داخل ہوتی ہے تو معدہ کے چھوٹے عروق دھوپ پھیل کر اس میں خون کی آمد بڑھ جاتی ہے اور غدد معدیہ
 سے رطوبت معدہ تراوش پانے لگتی ہے ایک جوان تندرست شخص کے معدہ میں شبانہ روز میں چار سیر
 سے تقریباً آٹھ سیر تک یہ رطوبت تراوش پاتی ہے حیوانی اغذیہ بالخصوص زہانہ گشت کھایا ہوا
 اشخاص میں یہ رطوبت زیادہ تراوش پاتی ہے یہ رطوبت معدہ غذا کو اسی وقت تک ہضم کر سکتی ہے جب تک کہ
 اس میں جوہر ہاضم ہضمین، اور ترشی دو موجود ہوں لیکن اگر وہ ناقص یا زائل ہو جائیں یعنی اگر اس کی ترشی
 کم ہو جائے یا باقی رہے یا اس کا جوہر ہاضم خراب ہو جائے تو پھر یہ غذا کو ہضم نہیں کر سکتی نیز یہ بھی
 ضروری ہے کہ غذا خوب چبائی ہوئی معدہ میں جائے معدہ میں سو درجہ کی حرارت ہو۔ اس کے طبقہ
 عضلیہ کی حرکات درست ہوں اور غذا کا جو حصہ ہضم ہوتا رہے وہ معدہ سے الگ ہوتا رہے +

ہضم معدی ہے، معدے کا ہضم

جب غذا خلق سے اتر کر معدہ میں پہنچتی ہے تو اس میں معدہ کا ہضم شروع ہو جاتا ہے۔ چنانچہ معدہ کی حرکات سے (جس کے عضلاتی طبقہ کے تینوں قسم کے ریشوں۔ سیدھے ترچھے اور گول کے ٹکڑے سے پیدا ہوتی ہیں) وہ ادھر ادھر ہوتی رہتی ہے۔ اور اس پر طوبت معدی تراوش پایا کر اس کو ہضم کرتی رہتی ہے پس غذا کا تھوڑا تھوڑا حصہ مثل آتش جو کے نرم اور پتلا ہو کر جس کو کیوس کہتے ہیں، معدہ کے قم اسفل یا بواب کے راستے بارہ انگشتی آنت میں جاتا رہتا ہے۔ یعنی رفتہ رفتہ جس قدر غذا معدہ میں ہضم ہوتی جاتی ہے اسی قدر وہ براہ بواب آنتوں میں گزرتی جاتی ہے ایسا نہیں ہوتا کہ ساری غذا ایک ہی بار معدہ میں ہضم ہو کر مثل آتش جو کے ہو جائے اور وہ ساری ایک ہی بار منہ سے براہ بواب آنتوں میں چلی جائے بلکہ رفتہ رفتہ جس قدر ہضم ہوتی جاتی ہے اسی قدر براہ بواب آنتوں میں گزرتی جاتی ہے اور بواب جو قدرت نے دربان مقرر کیا ہے وہ بھی صرف منہ ہضم غذا کو معدے سے آنتوں میں جانے دیتا ہے۔ غیر منہ ہضم غذا کو نہیں جانے دیتا اور آنتوں میں گئی ہوئی غذا کو پھر معدہ میں واپس نہیں آنے دیتا۔

معدہ میں غذا بالعموم تین چار گھنٹے میں ہضم ہو جاتی ہے۔ لیکن مختلف قسم کی غذاؤں کے ہضم ہونے میں وقت کم و بیش صرف ہوتا ہے۔ لطیف غذا زود ہضم ہوتی ہے لیکن ثقیل غذا دیر ہضم ہوتی ہے ہضم میں مقدار غذا کا بھی اثر پڑتا ہے پس مناسب کھانسی اور نہی داخل ہونے کھانے کے اوپر دوسرا کھانا نہ کھایا جائے۔ کھانے کے وقت فکر و تردد۔ غور و خوض اور رنج و غم سے آزاد ہونا بلکہ دل شاد ہونا ضروری ہے۔

بہائی افذیہ مثلاً گیہوں وغیرہ کی دعویٰ۔ دالیں۔ ترکاریاں۔ میوہ ہات وغیرہ اور حیوانی افذیہ مثلاً گوشت۔ انڈے۔ مچھلی۔ دودھ۔ دہی۔ پنیر وغیرہ یہ سب معدہ میں ہضم ہو جاتی ہیں۔ پھر دوسرے یعنی مواد غاذیہ مثلاً دودھ کی جھنیت یا پنیر اور انڈے کی سفیدی جو بحالت سیلان ہوتی ہے۔ رطوبت معدہ کی ترشی کے اثر سے دیگر منجند افذیہ کی طرح پہلے تو منجمد ہو جاتی ہے لیکن پھر جس قدر قوت ہاضمہ کا اثر ان میں نیز فائبرین مادہ لیفیا اور دیگر منجند افذیہ میں ہوتا جاتا ہے۔ اسی قدر ان کی اصل ترکیب کمزور ہوتی جاتی اور ان کے اصلی خواص فائبر ہوتے جلتے ہیں مثلاً انڈے کی سفیدی کی یہ خاصیت ہے کہ وہ حرارت سے جم جاتی ہے۔ لیکن معدہ کی قوت ہاضمہ

کے اثر سے اس کی یہ خاصیت زائل ہو جاتی ہے اسی طرح سے جیلے ٹین یعنی مواد ہلا میس کی خاصیت ہے کہ وہ سردی سے جم جاتے ہیں لیکن قوت ہاضمہ کے اثر سے ان کی یہ خاصیت دور ہو جاتی ہے یہی حال فائبرین، مادہ لیفیہ، اور گیسٹین، مادہ جلیہ کا ہے یعنی ان کے اصلی خواص بھی ٹپ ہو جاتے ہیں غرضیکہ یہ تمام مواد قوت ہاضمہ کے اثر سے ہضم ہو کر عروق جاذبہ میں منجذب ہونے کے قابل ہو جاتے ہیں۔ پس پروٹینز یعنی مواد فاذیہ جب معدہ میں ہضم ہو کر قابل جذب و لغوذ ہو جاتے ہیں۔ تب ان کو ڈاکٹری میں پیپ ٹونز کہتے ہیں۔

کاربوہائیڈریٹس یعنی مواد شکر و نشائیہ جن نباتی اغذیہ کے لہذا جزا و شکر و نشاستہ ہوتے ہیں مثلاً شیریں میوہ جات۔ گیہوں۔ آلو۔ چقندر وغیرہ۔ ان میں جب رطوبت معدہ اثر کرتی ہے۔ تو اجزا و شکر و نشاستہ ان اغذیہ سے علیحدہ ہو جاتے ہیں پھر شکر اور شکر جیسی منحل چیزیں تو فوراً جذب ہو جاتی ہیں اور جو ناقابل جذب ہوتی ہیں وہ بھی قوت ہاضمہ کے اثر سے ہضم ہو کر قابل جذب ہو جاتی ہیں لیکن نشاستہ رطوبت معدہ کے اثر سے شکر میں تبدیل نہیں ہوتا۔ بلکہ وہ لعاب دہن سے جو غذا کے ساتھ مل کر آتا ہے ہضم ہوتا ہے نشاستہ کا ہضم آنتوں تک جاری رہتا ہے کہ چونکہ بلبہ اور آنتوں کی رطوبات بھی اس کو ہضم کرتی ہے۔

فیٹس یعنی مواد شحمیہ و دہنیہ یا چربی اور روغنی مواد معدہ میں بخوبی ہضم نہیں ہوتے ان مواد میں معدہ کی قوت ہاضمہ سے صرف اس قدر تغیر ہوتا ہے کہ یہ چھوٹے چھوٹے ذرات میں منقسم ہو کر دوسرے مواد کے ساتھ ملے ہوئے آنتوں میں چلے جاتے ہیں اور پھر آنتوں کی قوت ہاضمہ سے ہضم ہو کر قابل جذب و لغوذ ہو جاتے ہیں۔

رقیق و سیال مواد مثلاً پانی اور شراب وغیرہ اور وہ مواد جو معدہ میں اگر تحلیل ہو جاتے ہیں خواہ وہ شکر و نمک وغیرہ کی طرح خود بخود تحلیل ہو جائیں یا لعاب دہن و رطوبت معدہ کی قوت ہاضمہ سے ہضم ہو کر تحلیل ہو جائیں وہ عروق دمیہ معدیہ کے ذریعے معدہ ہی میں سے منجذب ہونے لگتے ہیں اور معدہ کی دریدوں اور عروق باساریتیہ کے ذریعے باب الکبد اور کبد میں پہنچتے ہیں۔ معدہ میں ہضم غذا ترش ہوتی ہے لیکن جب یہ غذا معدہ سے چھوٹی آنتوں میں آتی ہے تو اس میں آنتوں کی رطوبت و رطوبت معویہ۔ سگٹن انٹیزیکس، صفراء اور رطوبت ہالقراس کے مل جانے سے اس کی کیفیت کھاری ہو جاتی ہے لیکن بڑی آنتوں میں پہنچ کر وہ بعض جراثیمی خمر کے اثر سے پھر ترش ہو جاتی ہے۔

کیموس و کیلوس

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
کیموس	کیموس	Chyme
کیلوس	کیلوس	Chyle

معدہ کے اندر جب غذا ہضم ہو جاتی ہے تب اس کو کیموس کہتے ہیں جو اگرچہ مختلف اقدیہ کی نوعیت کے سبب مختلف ہوا کرتا ہے لیکن یہ توام میں آتش جو کی مانند گاٹھا اور مزے اور بو میں ترش ہوتا ہے۔ جس وقت غذا کیموس میں تبدیل ہوتی ہے۔ تو فعل ہضم کے اختتام تک اس کے سارے مواد باہم اس طرح مخلوط ہو جاتے ہیں کہ پھر ان کی باہمی تمیز و شوار ہو جاتی ہے۔ معدہ میں ساری غذا ایک ہی بار کیموس میں تبدیل نہیں ہو جاتی۔ بلکہ تھوڑی تھوڑی تبدیل ہوتی ہے اور جس کیموس بنتا ہے اور رفتہ رفتہ معدہ سے براہ و بواب بارہ انگشتی آنت میں گرتا رہتا ہے جہاں پر اس میں دیگر رطوبات کے ملنے سے اس کی کیفیت کھاری ہو جاتی ہے اور اس کی رنگت سفید دودھیا ہو جاتی ہے تب اسے کیلوس کہتے ہیں +

نوٹ ۱۔ کیموس ایک یونانی لغت ہے جس کے لغوی معنی ہیں "میں گرتا ہوں" چونکہ یہ معدہ سے بارہ انگشتی آنت میں گرتا ہے اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا +

نوٹ ۲۔ یونانی اطباء معدہ و معارف میں ہضم شدہ غذا کو کیلوس کہتے ہیں اور معدہ و معارف سے کیلوس کا خلاصہ جب براہ و بواب جذب ہو کر مگر میں جاتا ہے اور اپنی صورت نوعیہ بدل کر غلطی صورت اختیار کر لیتا ہے تب اسے کیموس کہتے ہیں +

کیلوس

جب کیموس معدہ سے بارہ انگشتی آنت میں آتا ہے تو اس میں صفرا اور رطوبت لہلہ کے ملنے سے اور غذا کے روغنی اجزاء کے تحلیل ہو جانے سے اس کی رنگت سفید دودھیا ہو جاتی ہے تب اسے کیلوس کہتے ہیں جس میں سے غذائی مواد کا اکثر حصہ چھوٹی آنت میں ہی اندر جذب ہو جاتا ہے چنانچہ اس کے روغنی اجزاء جن سے اس کی رنگت دودھیا ہوتی ہے بذریعہ عروق کیلوس یہ عروق لہلہ جذب ہو کر اور بنائی منہضم و رقیق اجزاء بذریعہ عروق ماسا ریقیہ منہذب ہو کر خون میں جاملتے ہیں (نیز دیکھو بیان عروق جاذبہ)

نوٹ ۱۔ کیلوس ایک یونانی لغت ہے جس کے معنی ہیں رس لیکن اصطلاح ڈاکٹری میں درحقیقت کیلوس صرف

اس دودھیارطوبت کو کہتے ہیں جو دوران مضم میں چھوٹی آنتوں سے بذریعہ عروق کیلوس یہ یا عروق لبنیہ جذب ہو کر مجری صدر کی راہ خون میں جاملتی ہے۔ کیلوس اپنی ساخت میں خون کے مشابہ ہوتا ہے۔ یعنی اس کا کچھ حصہ تو آب خون کی طرح سیال ہوتا ہے اور کچھ دھناٹے خون کی طرح دائرہ دار ہوتا ہے۔ کیلوس کے دانوں کو انگریزی میں کامل کارپسکول کہتے ہیں خون کے سفید دانے انہیں کیلوس کے دانوں سے بنتے ہیں۔

آنتیں

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
آنتیں	امعاء	Intestines

امعاء بمعنی آنتیں۔ جمع ہے معاء کی۔ آنتیں دو قسم کی ہوتی ہیں (۱) چھوٹی آنتیں (۲) بڑی آنتیں۔

چھوٹی آنتیں

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
چھوٹی آنتیں	امعاء رقاق	Small Intestines

چھوٹی اور باریک آنتیں تقریباً بائیس فٹ لمبی ہوتی ہیں۔ ان کے یہ تین حصے ہوتے ہیں۔ (۱) بارہ انگشتی آنت (۲) خالی آنت (۳) پیچیدہ آنت۔ انہی آنتوں میں غذا کے ساتھ صفراء اور رطوبت بالقراس (بلبلہ) اور خاص آنتوں کی رطوبت ملتی ہے اور اجزاء غذائے درجہ اولیٰ تغلیہ علیحدہ ہوتے ہیں۔ یہ آنتیں نہایت پچدار ہوتی ہیں اور شروع سے آخر تک بتدریج باریک یا تنگ ہوتی جاتی ہیں۔

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
بارہ انگشتی آنت	اثنا عشری	Duodenum

نوٹ :- عربی لفظ اثنا عشر اور انگریزی لفظ ڈیوڈینم کے معنی ہیں بارہ۔ چونکہ یہ آنت تقریباً بارہ انگشت لمبی ہوتی ہے۔ اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا۔ یہ آنت معدہ کے زیر بن سوراخ (قواب) سے شروع ہو کر اور ہلال کی طرح خم کھا کھا کر اپنے نیچے والی خالی آنت میں ختم ہوتی ہے۔ مگر اور مرارہ کی مشترک نالی دکان بائل ڈکٹ، اور بلبلہ کی نالی اسی آنت میں آکر کھلتی ہیں جس کے راستے صفراء اور رطوبت بلبلہ اگر غذا میں ملتی ہیں۔

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
خالی آنت	مخاضائم	Jejunum

صائم کے معنی ہیں روزہ دار چونکہ چھوٹی آنتوں کا یہ حصہ بعد از مرگ خالی پایا جاتا ہے اس لئے

اس کو خالی آنت کہتے ہیں۔ یہ کمر کے دوسرے ٹہرے کے بائیں کنارے کے برابر بارہ انگشتی آنت سے شروع ہو کر پیچیدہ آنت سے مل جاتی ہے اسکی لمبائی تقریباً ساڑھے سات فٹ ہوتی ہے۔

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Ilium

ایلیئم

معار د قیق

پیچیدہ آنت

نوٹ :- چونکہ چھوٹی آنتوں کا یہ حصہ نسبتاً تنگ اور باریک ہوتا ہے۔ اس لئے عربی میں اس کو معار د قیق یا معار د قاق کہتے ہیں اور چونکہ یہ پیچدار ہے اس لئے عربی میں اس کو فات التلافیف (پیچدار) اور لفائفی (پیچ والی) اور انگریزی میں ایلیئم (پیچیدہ) کہتے ہیں۔

یہ آنت ساڑھے گیارہ فٹ لمبی ہوتی ہے اور خالی آنت سے شروع ہو کر نیچے بڑی آنتوں یعنی اعور یا کافی آنت سے مل جاتی ہے۔

نوٹ :- چونکہ خالی آنت اور پیچیدہ آنت کا مقام اتصال ٹھیک طور پر معلوم نہیں اس لئے ان دونوں آنتوں کے بلائی ۲ حصے کو خالی آنت اور زیرین ۳ حصے کو پیچیدہ آنت کہتے ہیں۔

ساخت۔ معدہ کی طرح آنتوں کی ساخت میں بھی چار طبقات ہوتے ہیں بیرونی طبقہ آبدار جھلی کا۔ اس سے نیچے والا عضلاتی ریشوں کا۔ اس سے نیچے والا غشاء دار ساخت کا۔ جس میں عروق و اعصاب ہوتے ہیں اور اندرونی طبقہ بلغمی جھلی یا غشاء مخاطی کا عضلاتی طبقہ منہودی اور گول دو قسم کے ریشے پائے جاتے ہیں جن کے سُکڑنے سے آنتوں میں کچھ سے یا چونک کی طرح حرکت ہوا کرتی ہے۔ جسے عربی میں حرکت دودیہ اور انگریزی میں پیڑاٹلک موشن کہتے ہیں یعنی آنت کا ایک حصہ سُکڑتا ہے تو دوسرا حصہ پھیلتا ہے۔ اس حرکت سے غذا آنتوں میں آگے کو جاتی ہے اور اس کا فضلہ براہِ مبرز خارج ہو جاتا ہے۔ اندرونی طبقہ مخاطیہ کی سطح پر مucus کی مانند روئیں سے ہوتے ہیں جنہیں انگریزی میں ولائی کہتے ہیں۔ یہ درحقیقت غشاء مخاطی کی باریک بندیاں ہیں جن کے اندر عروق جاذبہ یعنی عروق کیلوسیہ یا عروق بنیہ ہوتے ہیں جو کیلوس کو جذب کر کے خون میں پہنچاتے ہیں۔ ان عروق جاذبہ کے ساتھ ساتھ کہیں کہیں غشاء مخاطی میں بہت چھوٹے چھوٹے غدود جاذبہ ہوتے ہیں جنہیں سالیٹری گلینڈز کہتے ہیں۔ اور کہیں کہیں ان غدود کے مجموعے ہوتے ہیں جنہیں انگریزی میں پائرز پیچر کہتے ہیں۔

چھوٹی آنتوں کی اندرونی سطح میں غشاء مخاطی کی چٹنوں سے مدور یا ہلالی شکل کے خلاء بنتے ہیں جنہیں انگریزی میں ویکوولی کنٹی وٹیز کہتے ہیں۔ یہ آرٹے طور پر واقع ہوتے ہیں۔ اور تقریباً حلقہ نما ہوتے ہیں۔ یہ معدہ میں ہضم شدہ غذا کو یعنی خلاصہ غذا کو جو رقیق و سیال ہوتا ہے

روکتے ہیں تاکہ وہ آنتوں میں بخونی منہضم و منجذب ہو سکے +

پچھیدہ آنت اپنے اختتام پر بذریعہ ایک کواڑی کے اُغور یا کافی آنت سے ملتی ہے۔ یہ کواڑی بھی دراصل غشاء مخاطی کی چنٹ ہے جس میں حلقہ نما عضلی ریشے بھی ہوتے ہیں اس کا فائدہ یہ ہے کہ یہ بڑی آنتوں کے مواد کو چھوٹی آنتوں میں نہیں جانے دیتی +

بڑی آنتیں

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Large Intestines لارج انٹسٹائنز

امعاء غلاظ

بڑی آنتیں

بڑی اور موٹی آنتیں۔ یہ تقریباً پانچ فٹ لمبی ہوتی ہے اور چھوٹی آنتوں سے شروع ہو کر مبرز میں ختم ہوتی ہیں۔ بہ نسبت چھوٹی آنتوں کے یہ اپنے دائرہ میں بہت بڑی اور موٹی اور خستہ میں دبیز اور صورت میں ٹکونی اور جھولدار ہوتی ہیں اور ان میں چربی بھی بہت ہوتی ہے۔ یہ پچھیدہ آنت کے جانے اختتام سے شروع ہو کر پہلے خوب فراخ لیکن بتدریج تنگ ہوتی ہوئیں سیدھی آنت کے قریب پھر کشادہ ہو کر مبرز میں ختم ہوتی ہیں۔ ان کے بھی یہ تین حصے ہوتے ہیں (۱) کافی آنت (۲) فراخ آنت (۳) سیدھی آنت +

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Caecum

سِکَم

اُغور

کافی آنت

نوٹ:۔ عربی لفظ اُغور اور انگریزی لفظ سِکَم دونوں کے معنی ہیں کافی چونکہ اس آنت میں کافی آنت کی مانند غذا کی آمد و رفت کے لئے صرف ایک سوراخ ہوتا ہے اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا +

کافی آنت ایک تھیلی سی ہے جو بڑی آنتوں کے ابتدائی مقام سے لٹکی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔ یہ تقریباً اٹھالیس انچ لمبی اور بڑی آنتوں کے دیگر حصوں سے زیادہ فراخ ہوتی ہے یہ پٹو میں ایش جانب ہوتی ہے اس کے پچھلے حصہ سے معمولی قلم کے برابر موٹا کچھوے کی مانند تین سے چھ انچ تک لمبا ایک زائدہ ہوتا ہے جس کو عربی میں زائدہ دودیدہ اور انگریزی میں ورمی فارم پر آپس کہتے ہیں یہ درمیان سے خالی ہوتا ہے۔ اور اس کی نالی کافی آنت سے ملتی رہتی ہے پچھیدہ آنت اور کافی آنت کے اتصالی مقام پر ایک کواڑی پائی جاتی ہے جس کو عربی میں صمام ذیقی و اُغوری اور انگریزی میں ایلیو سیکل والو کہتے ہیں یہ کواڑی فضلات اور ریاح کو چھوٹی آنتوں سے بڑی آنتوں میں آنے تو دیتی ہے لیکن بڑی آنتوں سے چھوٹی آنتوں میں انہیں واپس نہیں جانے دیتی +

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Colon

کولن

قولون

فراخ آنت

نوٹ :- قولون یونانی لفظ ہے جس کے معنی ہیں فراخ یا کشادہ۔ چونکہ یہ آنت دیگر آنتوں کی نسبت زیادہ فراخ ہوتی ہے اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا۔

یہ آنت دائیں جانب کے کولھے میں کافی آنت سے شروع ہو کر پہلے اوپر کو جاتی ہے اور جگر کے نیچے پہنچ کر خم کھاتی ہے پھر آڑی ہو کر ناف کے اوپر سے بائیں طرف کو جاتی ہے اور تلی کے نیچے پہنچ کر خم کھاتی ہے پھر نیچے کو جاتی ہے اور بائیں جانب کے کولھے میں سینی خم کھا کر پیڑو کے جوف کی بالائی حد کے پاس سیدھی آنت میں ختم ہوتی ہے اس لئے اس آنت کے یہ چار حصے ہوتے ہیں جن میں تین خم ہوتے ہیں۔

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

۱۔ چڑھنے والا قولون قولون صاعد اسیڈنڈنگ کولن Ascending Colon

یہ دائیں کولھے میں کافی آنت سے شروع ہو کر اوپر کو جاتا ہوا جگر کی زیرین سطح پر خم کھا کر آڑی قولون میں ختم ہوتا ہے اسکے جگری خم کو عربی میں تعرج کبدی اور انگریزی میں پیٹ فلکسشر کہتے ہیں۔

۲۔ آڑی قولون قولون مستعرض ٹرانسورس کولن Transverse Colon

یہ حصہ دوسرے حصوں کی نسبت زیادہ لمبا اور آڑے طور پر واقع ہے یعنی ناف کے اوپر سے بائیں طرف کو جا کر تلی کے پاس ایک خم کھا کر اترنے والی قولون میں ختم ہوتا ہے۔ اس کے طحالی خم کو عربی میں تعرج طحالی اور انگریزی میں پیٹ فلکسشر کہتے ہیں۔

۳۔ اترنے والا قولون قولون نازل ڈیسنڈنگ کولن Descending Colon

یہ پیٹ میں بائیں جانب نیچے کو اتر کر اور بائیں کولھے کے اندر پہنچ کر تعرج سینی میں ختم ہوتا ہے۔

سینی خم تعرج سینی سگماڈ فلکسشر Sigmoid Flexure

یہ خم یونانی حرف سین (S) کے مشابہ ہوتا ہے یہ قولون کا نہایت تنگ حصہ ہے اور بائیں کولھے سے کچھ آگے بڑھ کر پیڑو کے جوف کی بالائی حد کے پاس سیدھی آنت میں ختم ہوتا ہے۔

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Rectum

رکتیم

مستقیم

سیدھی آنت

نوٹ :- چونکہ دوسری آنتوں کی نسبت یہ آنت سیدھی ہوتی ہے اس لئے اسے عربی میں مستقیم اور انگریزی میں رکتیم

تصویر مجددہ و امعاء



یعنی سیدھی آنت کہتے ہیں۔ یہ درندہ و حقیقت
سیدھی نہیں ہے۔ یہ فراخ آنت کے سینی
ختم سے شروع ہو کر سوراخ مبرز میں ختم
ہوتی ہے اس کی اوسط لمبائی چھ سے آٹھ
انچ ہوتی ہے۔ یہ دونوں سروں پر تنگ اور
دو میان میں کشادہ ہوتی ہے اس کے زیر
سمہ کو فارسی میں دوبر عربی میں مقعد یا مبرز اور
انگریزی میں ایس کہتے ہیں اس کے ختم ہونے
وہ عضلات گئے رہتے ہیں جن میں سے بڑی
عضلہ ارادی ہوتا ہے۔ اور اندرونی غیر ارادی
جو حالت نفخ وغیرہ میں نہ کھلنے کے سبب
تکلیف کا باعث ہوتا ہے۔

ساخت چھوٹی آنتوں

کی طرح بڑی آنتوں کی ساخت میں
بھی چار طبقات پائے جاتے ہیں

ان کے عضلاتی طبقہ میں بھی عمودی اور گول دو قسم کے ریشے ہوتے ہیں اور عمودی ریشوں کے تین
چھٹے لمبے بند ہوتے ہیں۔ لیکن چونکہ یہ آنتوں کی نسبت چھوٹے ہوتے ہیں پس ان سے آنتوں میں
چھوٹی چھوٹی نخیلیاں سی بن جاتی ہیں جنہیں انگریزی میں سیکولائی کہتے ہیں اور جو چھوٹی آنتوں
کے خٹل کی طرح غذا کو روکتی یا ٹھہراتی ہیں۔ بڑی آنتوں کے اندرونی طبقہ مخاطیہ میں چھوٹے
چھوٹے غد پائے جاتے ہیں لیکن ان میں روئیں دارا بھاریا ندادند نہیں ہوتے جو کہ کیلوں کو جذب
کرتے ہیں۔ ان میں بھی حرکت ددیہ ہوتی ہے۔

ہضم معوی یعنی آنتوں کا نام

جیسا کہ مذکور ہوا معدہ میں نباتی و حیوانی۔ لطیف و ثقیل ہر قسم کی غذائیں پہنچتی ہیں۔ وہ
ان سب کو ملا کر ایک کر دیتا ہے اور اپنی رطوبت کے ذریعے پروٹینز یا مواد غاذیہ کو ہضم کر کے
گھل دیتا ہے۔ یعنی روغنی و سخی مواد میں صرف اس قدر تخیر ہوتا ہے کہ وہ دوسری غذاؤں
کے ساتھ اچھی طرح مل جاتے ہیں لیکن عروق جاذبہ میں منجذب ہونے کے قابل نہیں ہوتے اور
وہ مواد جن میں نشاستہ ہوتا ہے اور جو شکر میں تبدیل ہو جاتے ہیں یہ تبدیلی لعاب دہن کے

ذریعے منہ سے شروع ہوتی ہے مگر معدہ میں آکر رک جاتی ہے پس غذا معدہ میں ہضم ہونے کے بعد براہِ بواب بارہ انگشتی آنت میں پہنچتی ہے تو اس کی یہ حالت ہوتی ہے کہ موادِ غاذیہ بحالتِ تجزیہ ہوتے ہیں بعض اجزاء بالکل منہضم اور بعض قریب الہضم ہوتے ہیں۔ روغنی اور فحمی اجزاء بھی بحالتِ تجزیہ ہوتے ہیں لیکن منہضم اور قابلِ جذب نہیں ہوتے۔ اجزاء نشاستہ شکر میں تبدیل ہونے والے ہوتے ہیں وغیرہ۔ پس جب غذا معدہ سے گذر کر بارہ انگشتی آنت میں جاتی ہے تو اس میں اس آنت کی رطوبت صفر اور بلبلہ کی رطوبت مل جاتی ہیں اور رطوبتِ بلبلہ میں تین قسم کے جوہر ہضم (فرینٹس) خمیرا ہوتے ہیں۔ جو اجزاء نشاستہ۔ اجزاء حیوانیہ اور اجزاء دہنیہ کو ہضم کرتے ہیں نیز صفر ابھی ان رطوبات کے ساتھ مل کر دہنیت کے ہضم کرنے میں مدد ہوتا ہے پس غذا جب چھوٹی آنتوں میں پہنچتی ہے تو اس کے وہ اجزاء نشاستہ بواب دہن کے ذریعے ہضم ہونے سے رہ جاتے ہیں اور وہ اجزاء غاذیہ جو کہ معدہ میں ہضم ہونے سے باقی رہ جاتے ہیں نیز روغنی اجزاء یہ سب یہاں پہنچ کر ہضم ہو جاتے ہیں گویا اب غذا کے تمام اجزاء ہضم ہو جاتے ہیں یعنی ہر قسم کی غذا ہضم ہو جاتی ہے اور آنتوں کے عروقِ جاذبہ کے ذریعے جذب ہونے لگتی ہے۔

آنتوں کے ہضم کے وقت آنتوں کے روئیں دار اُبھار خون سے پُر ہو کر پھول جاتے ہیں۔ اور کیلوس میں سے دہنیت کو جذب کر کے عروقِ کیلوسیہ کی طرف بھیجتے ہیں۔ جو پھر مجری صدر میں جلی جاتی ہے اور وہ غیر منہضم اجزاء غاذیہ جو معدہ سے آنتوں میں چلے آتے ہیں جب یہ اجزاء منہضم ہو کر رقیق ہو جاتے ہیں تو ان کو زیادہ تر عروقِ ماساریقیہ جذب کرتی ہیں اور غیر منہضم اجزاء آنتوں میں پہنچ کر پھر ہضم ہونے لگتے اور شکر میں تبدیل ہونے لگتے ہیں تو شکر بھی رطوبتِ امعاء میں تحلیل ہو کر زیادہ تر عروقِ ماساریقیہ کے ذریعے ہی جذب ہو جاتی ہے غرضیکہ غذائی مواد کا اکثر حصہ چھوٹی آنتوں ہی کے اندر جذب ہو جاتا ہے بالخصوص روغنی اجزاء عروقِ کیلوسیہ کے ذریعے اور دیگر منہضم رقیق غذا عروقِ ماساریقیہ کے ذریعے منجذب ہو جاتے ہیں بعد ازیں غذا کا بقیہ جو چھوٹی آنتوں کے آخری حصے میں پہنچتا ہے اس کا رنگ زردی مائل ہوتا ہے اور اس میں براز کی سی بو ہوتی ہے پھر وہ چھوٹی آنتوں سے گذر کر بڑی آنتوں میں چلا جاتا ہے جب غذا بڑی آنتوں میں آتی ہے تو چھوٹی آنتوں کی طرح اس میں بھی وہی تغیرات جاری رہتے ہیں۔ لیکن چونکہ بڑی آنتوں کی اندرونی سطح میں روئیں دار اُبھار نہیں ہوتے جن کا کام کیلوس کو جذب کرنا ہے پس کیلوس کا انجذاب بالخصوص دہنیت کا انجذاب زیادہ تر چھوٹی آنتوں میں ہی ہو جاتا ہے لیکن بڑی آنتوں میں بھی کسی قدر انجذاب

ضرور ہوتا ہے کیونکہ غذا کا بقیہ جب بڑی آنتوں میں پہنچتا ہے تو وہ رقیق و سیال ہوتا ہے لیکن بالآخر غذا کا فضلہ یعنی براز یا پاکیخانہ منجمد ہوتا ہے جو براہ منبر خارج ہو جاتا ہے۔ غذا چھوٹی آنتوں میں تقریباً دس بارہ گھنٹوں میں اور بڑی آنتوں میں سے عموماً ۲۴ سے ۳۶ گھنٹوں میں گزر جاتی ہے۔ غذا کا ہضم ہونا جب غذا منہ میں چبائی جاتی ہے تو لعاب دہن اس کے نشاستہ کو ایک قسم کی شکر مالٹوز میں تبدیل کر دیتا ہے پس غذا کا ہضم ہونا درحقیقت منہ سے شروع ہو جاتا ہے پھر یہ غذا حلق اور مری میں سے گذر کر معدہ میں جاتی ہے لیکن حلق اور مری میں سے غذا خود بخود معدہ میں نہیں جاگتی بلکہ حلق و مری کے عضلاتی ریشے سکڑ سکڑ کر اس کو پیچھے معدہ کی طرف دھکیلتے ہیں اس لئے اگر قہر آنا چھوٹا ہو جو مری کے عضلاتی ریشوں کے سکڑنے پر ان کی گرفت میں آسکے تو اس کا بنگنا دشوار ہوتا ہے یہی وجہ ہے کہ دو الکی چھوٹی سی گولی بغیر پانی کے گھونٹ کے نگلی نہیں جاسکتی۔

جیسا کہ ہضم معدی میں صفحہ ۸۷ پر اور ہضم معوی میں صفحہ ۸۵ پر مذکور ہوا غذا معدہ و آنتوں میں ہضم ہو کر کیموس و کیلوس میں تبدیل ہو جاتی ہے اور عروق دمویہ و عروق ماساریقہ کے ذریعے منجذب ہو کر خون میں مل جاتی ہے۔

اب ہم بتاتے ہیں کہ غذا کیونکر جذب ہوتی اور جزو بدن بنتی ہے؟ غذا کے لئے صرف یہ کافی نہیں کہ وہ ہضم ہو جائے بلکہ اسکے لئے یہ بھی ضروری ہے کہ وہ جسم میں جذب ہو جائے تاکہ وہ بدلہ بخلا بن سکے۔ چنانچہ جسم میں جو عمل انجذاب یا امتصاص ہوتا ہے جس کو متقدین اطباء یونان نے قوت جاذبہ سے تعبیر کیا ہے، اس سے غذا کے بہت سے جوہر اور کئی ایک کیمیائی عناصر شکل محلول یا معلق خون میں داخل ہوتے ہیں پس خلاصہ غذا یا جوہر غذا کے منجذب ہونے سے پہلے یہ ضروری ہے کہ ایک تو وہ رطوبات جسم (خون و لعف وغیرہ) میں حل ہو جانے کے قابل ہو اور دوسرے وہ جسم کی جھلیوں میں سے نفوذ کر جانے اور ان میں سے گزر جانے کے قابل ہو۔

منہضم غذا دو طریق سے جسم میں جذب ہوتی ہے ایک تو بذریعہ عروق دمویہ (اور دہ معدیہ و معویہ) شعبہ ہائے باب اور دوسرے بذریعہ عروق جاذبہ۔

یہ بتلایا جا چکا ہے کہ معدہ اور آنتوں کی ساخت میں چار چار طبقات ہوتے ہیں۔ اور ان کے اندرونی دو طبقات میں تو بہت سے چھوٹے چھوٹے غدود پائے جاتے ہیں جن سے رطوبت تراش پاکر غذا کو ہضم کرتی ہے اور ان کے بیرونی دو طبقات میں عروق دمویہ و عروق جاذبہ کا جال پھیلا ہوا ہے۔ چنانچہ عروق دمویہ ان پانچ قیدیوں (۱) ورید معدہ (۲) ورید امعاء لائی (۳) ورید معار

زیرین رہا، ورید طیال اور ۱۵ ورید بلبیہ میں ختم ہوتی ہیں اور ان پانچوں وریدوں کے باہم ملنے سے ورید باب الکبد رپورٹل وین بنتی ہے پس معدہ و امعاء سے غذا کا بہت سا خلاصہ یعنی اس کے اکثر اجزاء مثلاً منہضم پروٹینز یعنی پیپ ٹونز کا ربوڈا مدریش رنشا ستہ و شکر، بشکل شکر نمکیات اور پانی مذکورہ بالا پانچوں وریدوں (شعبہائے باب الکبد کے ذریعے جذب ہو کر براہ راست جگر میں پہلے جاتے اور خون میں مل جاتے ہیں لیکن غذا کے روغنی اجزاء ہضم ہو کر بشکل کیلوں آنتوں کے عروق کیلو سیس یا عروق لبنیہ کے ذریعے جذب ہو کر براہ مجری صدر وریدی خون میں مل جاتے ہیں + جب خلاصہ غذا یا لطیف اجزاء غذا اس طرح سے جذب ہو کر خون میں مل جاتے ہیں تو پھر خون کے ذریعے وہ جسم کی تمام ساختوں یا اعضاء میں جذب ہو کر جزو بدن بن جاتے ہیں تفصیل کے لئے دیکھو بیان خون عروق شعریہ اولیٰ

جگر

اردو نام: جگر
عربی نام: کبد
انگریزی نام: Liver

جگر بھی ایک قسم کا غدہ یعنی گلٹی ہے۔ جو جسم انسان کے دیگر کل غدہ کی نسبت بڑا ہوتا ہے جگر جانوروں کی نسبت بچوں میں اور بچوں کی نسبت جنین میں بڑا ہوتا ہے۔ اس کی رنگت سُرخ فی ماثل بھوری ہوتی ہے۔ اس کا بہت سا حصہ دائیں جانب کے پیچے کی پسلیوں کے پیچے معدہ کے اوپر کو ہوتا ہے مگر اس کے بائیں اوٹھڑے کا تھوڑا سا حصہ بائیں جانب کے پیچے کی پسلیوں کے پیچے بھی رہتا ہے حالت صحت جوانی میں جگر کا وزن تین یا چار پونڈ (ڈیڑھ دو سیر انگریزی)



۱۔ ایف نازل + ۲۔ ورید باب الکبد + ۳۔ شریان کبدی +
۴۔ ورید کبدی +

یا سارے جسم کا چالیسواں حصہ ہوتا ہے۔ اس کا طول ۱۰ سے ۱۲ انچ اور عرض ۶ سے ۷ انچ ہوتا ہے۔ جگر کی بالائی سطح محدب اور حجاب عاجز کے نیچے رہتی ہے جس پر آبدار جھلی (باریلین) لگی رہتی ہے یہ سطح دیا فرغما اور دیوار شکم سے متصل ہوتی ہے اور رباط معلق کے ذریعے دائیں اور بائیں دو زوائد

یا لوتھڑوں میں منقسم ہوتی ہے جگر کی زیرین سطح مقعر ہوتی ہے اور اس سطح پر بھی سوائے ایک دو دروں کے باقی سب پر آبدار جھلی لگی رہتی ہے اس سطح کے نیچے معدہ - بارہ انگشتی آنت اور دہنا گردہ وغیرہ ہوتے ہیں۔ زیرین سطح پر ایک لمبی درز جگر کو دو حصوں میں تقسیم کر دیتی ہے جن میں سے دایاں حصہ نسبت بائیں کے بہت بڑا ہوتا ہے اور پیٹ کے بالائی اور دہنی طرف کی کل جگہ میں رہتا ہے۔ دایاں حصہ چھوٹا اور معدے کے اوپر واقع ہوتا ہے۔

جگر کے دونوں کناروں میں سے جگر کا اگلا کنارہ جس پر ایک کھنڈا نہ ہوتا ہے پتلا اور آزاد ہوتا ہے اور مردوں میں پسلیوں کے کنارے کے برابر لیکن بچوں اور عورتوں میں اکثر قدرے آگے بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ جگر کا پچھلا کنارہ گول اور دبیز ہوتا ہے جو دیا فرغ سے بذریعہ تلج نما بند رباط اکیلی - کارونری لگیمینٹ، کے چپاں اور شریان اعظم اور ورید آجوف سے متصل ہوتا ہے۔ جگر بذریعہ پانچ بند یا رباطات کے اپنی جگہ پر قائم رہتا ہے جگر میں پانچ ہی شکاف پانچ ہی زائد یا لوتھڑے اور پانچ ہی قسم کے عروق ہوتے ہیں۔ جگر کے پانچ بند یا رباط میں سے چار تو صفاق یا باریطون کے ہوتے ہیں۔ اور ایک گول بند ناف کی ورید کا بقیہ خشک حصہ ہے۔ جن کے نام وغیرہ اور مفصل بیان دیکھو ہماری کتاب تشریح و منافع الاعضاء میں۔

مرارہ (پتہ)

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
پتہ	مرارہ	گال بلیڈر Gall-bladder

پتہ ناسپاتی کی شکل کی ایک تھیلی ہوتی ہے جو جگر کے دہنے حصے کی زیریں سطح پر اس کے سامنے کے کنارے کے نزدیک لگی رہتی ہے یہ تھیلی دو انچ لمبی اور ایک انچ چوڑی ہوتی ہے مگر جب فعل مضمر جاری نہیں ہوتا۔ تو جگر سے صفراء یعنی پت پیدا ہو کر اسی تھیلی میں جمع ہوتی رہتی ہے اس میں قریب پانچ چھٹانک کے صفراء سما سکتا ہے۔

پت کی نایاں دو قسم کی ہوتی ہیں دونایاں جگر کے دونوں حصوں سے پیدا ہو کر باہم مل کر ایک نالی بن جاتی ہیں۔ جسے جگر کی نالی (مجری الکبد - پیپٹک ڈکٹ) کہتے ہیں اور جو قریب ڈیڑھ انچ کے لمبی ہوتی ہے دوسری پت کی نالی (مجری المرارہ - بیلٹک ڈکٹ) جو قریب تین انچ کے لمبی اور پانچ کے پر کے برابر موٹی ہوتی ہے۔ یہ بلبہ اور بارہ انگشتی آنت کے درمیان سے نیچے کو جا کر اور

بیلے کی نالی کے ساتھ مل کر بارہ انگشتی آنت میں کھلتی ہے +

افعال جگر

جگر کے افعال میں سے اس کا ایک فعل صفراء پیدا کرنا ہے۔ صفراء جگر میں پیدا ہوتا ہے یعنی ذرات جگر پہ لپک سٹیلز، صفراء بناتے ہیں وہ جگر کی عروق شریہ کے خون میں سے مواد مطلوبہ حاصل کر کے خود صفراء بناتے ہیں۔ اس طرح سے صفراء پیدا ہو کر جگر کی باریک باریک صفراوی نالیوں میں جاتا ہے۔ اور ان سے بڑی صفراوی نالی میں صفراء جگر میں ہمیشہ بننا رہتا ہے پس اس لحاظ سے اس کی پیدائش لعاب دہن، رطوبت معدی اور رطوبت بالفرا اس سے جو کہ کھانا کھانے کے بعد ہی تراوش پاتی ہیں مختلف ہوتی ہیں +

صفراء کے خواص اور فوائد

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
پیت	صَفْرَاء	Bile.
	بائلی	

صفراء ایک سیال رطوبت ہے جس میں کسی قدر لیس بھی ہوتی ہے انسان میں اس کی رنگت زرد سنہری مائل ہوتی ہے اور اس کا مزہ نہایت کرٹوا ہوتا ہے یہ پانی کی نسبت بھاری ہوتا ہے۔ جگر سے پیدا ہونے وقت تو صفراء پتلا ہوتا ہے مگر مرارہ یعنی پتہ میں جا کر گاڑھا لیس دار ہو جاتا ہے۔ کھانا کھانے کے بعد صفراء زیادہ پیدا ہوتا ہے مگر بھوک کی حالت میں کم پیدا ہوتا ہے اور دو تین دن کی فاقہ کشی میں تو بالکل پیدا ہی نہیں ہوتا مضم کے وقت صفراء جگر سے پیدا ہو کر سیدھا بارہ انگشتی آنت میں جا گرتا ہے مگر بھوک کے وقت وہ جگر سے پتہ میں جا کر جمع ہوتا ہے اور پھر مضم کے وقت آنتوں میں گرتا ہے بحالت صحت ایک جوان آدمی کے جگر سے دن رات میں آدھیرے لیکر سو اسیر تک صفراء پیدا ہوتا ہے صفراء کے فوائد حسب ذیل ہیں۔

(۱) صفراء آنتوں کے فعل میں امداد کرتا ہے۔ یہ غذا کے روغنی اجزاء کو قابل مضم و جذب بنا دیتا ہے یعنی انہیں محلول کر کے رقیق و سیال بنا دیتا ہے +

(۲) صفراء تعفن و فساد کو روکتا ہے اس لئے یہ آنتوں میں غذا کو متعفن و فاسد نہیں ہونے دیتا چنانچہ تجربات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ جب صفراء آنتوں میں نہیں گرتا تو ان کی رطوبات متعفن و بدبودار ہو جاتی ہیں۔ اور جب صفراء کسی ایسی رطوبت کے ساتھ ملا دیا جاتا ہے کہ جس میں خمیرا ٹھہرا ہو تو

اس کی آمیزش سے خمیر رُک جاتا ہے یا بالکل رائل ہو جاتا ہے +

(۳) صفراء ایک قدرتی و طبعی مسہل ہے کیونکہ یہ آنتوں کے غدو میں تحریک پیدا کر کے رطوبت مواد کے اخراج کو بڑھا دیتا ہے اور آنتوں کو اخراج مواد کیلئے متنبہ کرتا ہے اسی لئے مرض یرقان میں جب صفراء آنتوں میں نہیں گتا تو قبض ہو جاتا ہے اور جب صفراء آنتوں میں زیادہ گتا ہے تو دست آنے لگتے ہیں +

(۴) صفراء سے درید باب الکبد کا خون صاف ہوتا ہے جگر میں جو خون باب الکبد کے ذریعے آتا ہے وہ چونکہ معدہ اور آنتوں سے آتا ہے اس لئے اسکے ساتھ غذا کے اکثر ایسے مواد بھی شامل ہوتے ہیں جو قابل تغذیہ نہیں ہوتے یا مضر ہوتے ہیں پس جگر ان کو صفراء کے ساتھ خارج کر دیتا ہے +

(۵) صفراء حرارت بدنہ کے قائم رکھنے میں مدد دیتا ہے چونکہ پائخا نہ میں صفراء کا بہت تھوڑا حصہ پایا جاتا ہے اور وہ بھی اس کا رنگین مادہ ہوتا ہے اس لئے یہ خیال کیا گیا ہے کہ صفراء کا اصلی تلخ جوہر آنتوں سے دوبارہ خون میں جذب ہو جاتا ہے اور چونکہ اس کی ترکیب میں مواد مشتعل کی مقدار ضرورت بدنہ سے کسی قدر زیادہ ہوتی ہے اس لئے یہ گمان غالب ہے کہ وہ آکسیجن یا نسیم سے مل کر مشتعل ہو جلتے ہیں اور بدن میں حرارت پیدا کر کے بشکل بخارات دخانیہ خارج ہو جاتے ہیں +

(۶) جگر گلائیکو جن یا حیوانی نشاستہ بناتا ہے اور وہ اس طرح سے کہ غذا کا نشاستہ آنتوں میں شکر انگوری میں تبدیل ہو جاتا ہے پھر آنتوں سے ساری شکر منجذب ہو کر بذریعہ باب الکبد جگر میں پہنچتی ہے اور پھر جگر اس کو گلائیکو جن یا حیوانی نشاستہ میں تبدیل کر دیتا ہے جو چھوٹے چھوٹے ذرات کی شکل میں جگر میں جمع رہتا ہے اور حسب ضرورت پھر شکر میں تبدیل ہو کر خون میں ملتا رہتا ہے اور پھیل پھڑوں - عضلات و دیگر ساخت ملے جسم میں پہنچ کر اور صرف ہو کر جسم میں حرارت و قوت پیدا کرتا ہے +

(۷) جگر یوریا بناتا ہے اور یوریا جیسا کہ مذکور ہوا - اجزاء لحمیہ کا فضلہ ہوتا ہے جس کو بھی متعین اطباء کا سودا سمجھنا چاہئے +

بالقراں یا البلبہ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
کلبہ	بالقراں	Pancreas
		پنکریاس

نوٹ :- بالقراں معرب ہے یونانی لفظ بانکراس یا پنکریاس کا جس کے معنی ہیں تمام گوشت اور چونکہ یہ تلی کے ساتھ مثل گردن کے ٹکا ہوا دکھائی دیتا ہے - اس لئے اس کو غنّی الطحال بھی کہتے ہیں +

بالتقراس بھی درحقیقت ایک قسم کا غدہ یا گٹھی ہے جس کی شکل گتے کی زبان کے مشابہ ہوتی ہے۔
اس کا طول ۶ انچ عرض ڈیڑھ انچ موٹائی سو اڑھائی انچ اور وزن ایک چھٹا ہیکٹو سے ۱۰ چھٹا ہیکٹو تک ہوتا
ہے یہ گٹھی ناف کے تین چار انچ اوپر معدہ کے پیچھے کمر کے پٹے دوسرے ٹہرے کے سامنے واقع

تصویر معبرہ جگر۔ بالتقراس و طحال



ہے اس گٹھی میں ایک نالی ہوتی ہے جو اس کے بائیں سرے سے شروع ہو کر اس کے دائیں سرے
کی طرف آزاد پرتہ کی عام نالی کے ساتھ مل کر بارہ گٹھیاں آنت میں جا کھلتی ہیں اس گٹھی کی ساخت
بھی تھوکر پیدا کرنے والی گٹھیوں کی ساخت کی مانند ہوتی ہے۔
بالتقراس یا البلبہ کے منسلق۔ اس غدہ یا گٹھی سے ایک رطوبت پیدا ہوتی ہے
جس کو رطوبت البلبہ (پینکریٹک جوس) کہتے ہیں۔ یہ بے رنگ پتی سی رطوبت ہوتی ہے جس کی
کیفیت کھاری ہوتی ہے اس رطوبت میں تین فرمینٹس یا خمیر ہوتے ہیں:-

(۱) املاپ سین (انشاستین) یہ مثل ٹائلین یا لیمون کے نشاستہ کو شکر میں تبدیل کر دیتا ہے۔

(۲) ٹریپ سین (ٹریپسین) یہ پیپ سین کی طرح غذا کے اجزاء (مخصوصاً پروٹینز) کو ہضم کر

کے پیپ ٹونز میں تبدیل کر دیتا ہے۔

(۳) امپ سین یہ روغنی اجزاء یعنی گھی یا چربی وغیرہ کو ہضم کرتا ہے یعنی ان کی گلیسرین

اور فٹی ایسڈز میں تبدیل کر دیتا ہے۔

انحصار کے لئے دیکھو، ہضم و جذب غذا صفحات گذشتہ پر

طحال رتلی

اردو نام

عربی نام

انگریزی نام

رتلی

طحال

سپلین

Spleen.

رتلی بھی ایک ایسا غدہ یا گٹھی ہے جس کی کوئی نالی نہیں۔ یہ شکل میں چٹائی مستطیل رنگت میں سرخ سیاہی مائل اور نرم و نازک ہوتی ہے پیٹ کے بائیں طرف نیچے والی پسلیوں کے نیچے رہتی ہے۔ آبدار جھلی اسکو چاروں طرف سے ملفوف کرتی ہے اور اس جھلی کا ایک بند اس کو معدہ کے ساتھ ملاتا ہے۔ تندرست جوان آدمی میں رتلی کا طول پانچ انچ عرض میں تین یا چار انچ موٹائی ایک ڈیڑھ انچ اور وزن اڑھائی یا تین چھٹانک ہوتا ہے۔ اسکی بیرونی سطح محدب۔ صاف اور حجاب حاجز کے نیچے رہتی ہے اندرونی سطح مقعر ہوتی ہے جو بذریعہ ایک کھنڈانہ یا ناف طحال رسرۃ الطحال۔ یا لم کے دو حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے اس سطح میں معدہ کا اُبھار۔ لہلہ کا باریک سرا اور خمدار آنت کا خم ہوتا ہے حالت صحت میں رتلی پسلیوں کے نیچے محسوس نہیں ہو سکتی۔ مگر جب حالت مرض میں وہ بڑھ جاتی ہے تو بعض اوقات ناف اور پیڑ و تک چلی جاتی ہے۔

طحال یعنی رتلی کے افعال یا منافع (۱) رتلی میں سفید دانهائے خون بنتے ہیں (۲) اس میں سرخ دانهائے خون بھی بنتے ہیں (۳) رتلی اور ناکارہ سرخ دانهائے خون کو یہ ضائع کرتی ہے۔
نوٹ:- ان غلیظ شدہ سرخ دانهائے خون کو اگر متقدمین اطباء یونان کے خیال کے بموجب سودا سے تعبیر کیا جائے۔ تو کوئی حرج نہیں۔
(۴) یہ یورک ایسڈ کے بننے میں بھی مدد دیتی ہے۔ یورک ایسڈ یوریا سے بنتا ہے جس کو ہم نے بھی سودا سے تعبیر کیا (۵) اس میں ایک اندرونی رطوبت بھی پیدا ہوتی ہے۔ جو رطوبت لُبکۃ دُنبَلین کے بننے میں مدد دیتی ہے۔ نیز خون کے دباؤ پر بھی کچھ اثر ڈالتی ہے۔
نوٹ:- تجربات سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ اگر رتلی کو کسی آدمی یا حیوان کے جسم میں سے نکال دیا جائے تو اس کی صحت پر کچھ بہت مضر اثر نہیں پڑتا۔ سوائے اس کے کہ خون کے سرخ و سفید دانوں کی تعداد کم ہو جاتی ہے۔ وغیرہ۔

اعضائے بول

اعضائے بول تعداد میں چار ہوتے ہیں (۱) دو گردے (۲) دو گردوں کی نالیاں (۳) ایک مثانہ (۴) ایک پیشاب کی نالی جن کا بیان ذیل میں ترتیب وار کیا جاتا ہے۔

کلیہ یا گردہ

اردو نام: گردہ-گُرْدے
عربی نام: کَلْبَتَان
انگریزی نام: Kidneys

نوٹ: گردہ کو عربی میں کَلْبَتَان کہتے ہیں جس کا شینہ کَلْبَتَان یا کَلْبَتَان اوجھل گئی ہے +

گردے تعداد میں دو ہوتے ہیں۔ ایک دائیں طرف دوسرا بائیں طرف۔ ہر ایک گردہ گیارہویں پسلی کے نیچے پیٹ کے پچھلی طرف کمر کے مقام میں واقع ہوتا ہے۔ وہنا گردہ بسبب جگر کے بائیں گردے سے قدرے نیچا ہوتا ہے۔ جوانی کی حالت میں

تندرستی میں ہر ایک گردہ چار انچ لمبا دو انچ چوڑا اور دو

سے تین چھٹانک دزنی ہوتا ہے۔ عورتوں کے

گردے دزن میں آدھی چھٹانک کم ہوتے ہیں۔

گردے درحقیقت نالی دار گلیاں ہیں +

ہر ایک گردہ کی اگلی سطح محدب اور پچھلی سطح

چھٹی ہوتی ہے۔ بیرونی کنارہ محدب اور اندرونی

کنارہ مقعر ہوتا ہے جس میں ایک کھنڈا ہوتا

ہے جس کو ناف کی مشابہت سے ناف گردہ

رُتْرَةُ الْکَلْبَتَان کہتے ہیں۔ اس کے راستے

عروق و اعصاب وغیرہ گردے کے اندر جلتے

ہیں اور پیشاب کی نالی رحالب۔ یورٹیرا اس

سے باہر آتی ہے۔ گردے کے اوپر کایسرا ہوتا اور

گول ہوتا ہے جس پر گردے کی ٹوپی رکلا گردہ۔

سوپراریٹیل کیپسول لگی رہتی ہے۔ زیرین سراپٹلا اور چھوٹا ہوتا ہے گردے پر ریشہ دار جھلی کا ایک

غلاف درینل کیپسول ہوتا ہے +

اندرونی ساخت۔ اگر ایک گردے کو اسکے درمیانی نشیب یعنی ناف گردہ کے مقام پر سے

پوری لمبائی میں دو تہائی سے چھ کر دو حصے کر دیں اور دیکھیں تو اس کے اندر پہلے ایک چھوٹا سا جوف

تصویر گردہ و مثانہ و حالبین وغیرہ



۱۔ دایاں گردہ + ۲۔ بائیں گردہ + ۳۔ گردوں کی

نایاں + ۴۔ مثانہ +

۵۔ نافذ حالبین یعنی گردوں کی نالیوں کے مثانہ میں

کھلنے کے سوراخ +

ب۔ بجری بول کا مثانہ میں سوراخ +

دکھائی دیتا ہے۔ یہ درحقیقت پیشاب کی نالی (حالب) یورینٹر کے بالائی حصے کا پھیلاؤ ہے اسکو اردو میں جیب گردہ عربی میں حوض کڈہ اور انگریزی میں پلوئس آف دی کڈنی کہتے ہیں۔ اس حوض میں چند مخروطی بندیاں پائی جاتی ہیں جنہیں مینار گردہ (پیراڈ آف دی کڈنی) کہتے ہیں ان مخروطی بندیوں کی چوٹیاں اس حوض کی طرف ہوتی ہیں اور ان چوٹیوں پر سینکڑوں چھوٹے چھوٹے سوراخ ہوتے ہیں جو درحقیقت پیشاب کی ان باریک باریک نالیوں کے دماغے ہوتے ہیں جو کہ ان میناروں کی

لمبائی میں درمیان سے گزرتے ہوئے گردے کی تصویر



(۴) میناروں کی چوٹیاں (۵) میناروں کا تنگ حصہ
(۶) حوض گردہ (۷) یورینٹریا حالب۔

دائے بائیں: ۱۔ میناروں کی شکل کے ستون، ۲۔ حوض گردہ کی نالی

چوٹیوں میں اکٹرم ہوتی ہیں۔ گردے کا یہ درمیانی حصہ جس میں مینار گردہ ہوتے ہیں سرخ زردی مائل ہوتا ہے اسکو گردے کا گودا (رُلب الکُلینہ) میڈلا آف دی کڈنی کہتے ہیں اور اس کے اوپر والے محیطی حصے کو یعنی گردے کے کنارے کے نزدیک والے حصے کو جو ساخت میں دانہ دار اور رنگت میں سیاہی مائل ہوتا ہے گردے کا چھلکا (قشرۃ الکُلینہ) کہتے ہیں اس حصہ سے پیشاب کی نہایت باریک باریک نالیاں شروع ہوتی ہیں جنہیں عربی میں انایب بولید اور انگریزی میں ٹیوبولائی یوری نفرائی کہتے ہیں۔ ان کے گرد

عروق دمویہ کا جال ہوتا ہے اور یہ نالیاں ایک طرف سے بند ہوتی ہیں اور دوسری طرف حوض گردہ میں مینار گردہ کی چوٹیوں میں تمام ہوتی ہیں۔ ان نالیوں میں سے پیشاب کے قطرات برس برس کر حوض گردہ میں پہنچتے ہیں اور وہاں سے بذریعہ حالب شانہ کی طرف چلے جاتے ہیں ہر ایک نالی پہلے ایک چھوٹی سی تھیلی (سکیل سگی) کنکیشنول، شروع ہو کر سانپ کی طرح بل کھاتی ہوئی نیچے کو آتی ہے لیکن مینار گردہ میں اگر وہ سیدھی ہو جاتی ہے ہر ایک چھوٹی سی تھیلی یا سکیل سگی کنکیشنول میں شریان گردہ (ریئل آرٹری) کی آخری نہایت چھوٹی شاخوں میں سے ایک شاخ داخل ہو کر اور بل پر چل کھا کر ایک گول سا گچھا بنا دیتی ہے جسے انگریزی میں گلامی روٹس کہتے ہیں۔ یہ گچھا اس تھیلی کو بھر دیتا ہے اور اس کا خون بذریعہ ایک چھوٹی سی ورید کے واپس جاتا ہے لیکن یہ درید فوراً ہی کسی بڑی درید میں نہیں جا ملتی بلکہ اس باریک نالی کے گرد جو عروق شعریہ کا جال ہوتا ہے

تصویر میل سپرین کیپسول



اُس میں جا کھلتی ہے پھر اس عروقی جال سے چھوٹی چھوٹی وریدیں شروع ہو کر اور رفتہ رفتہ باہم مل کر وڑ کر گردہ ریشل دین بناتی ہیں جب خون دورہ کرتا ہوا ان شریانی گچھوں میں آتا ہے تو یہ چھوٹی چھوٹی تھیلیاں جن میں ایسی تھیلیاں کا نہایت باریک تر ہوتا ہے خون میں اس کے اجزاء بول کو علیحدہ کرتی رہتی ہیں جو پھر ان کی باریک نالیوں کے ذریعے رِس رِس کر حوض گردہ میں جاتا ہے اور وہاں سے براہِ حالب مشانہ میں

(۱) باریک شریان جو (۲) گچھا بناتی ہے (۳) باریک ورید خارج ہوتی ہے (۴) باریک نالی (۵) گچھے کے اوپر کی ایسی تھیلی (۶) الرضا بیچے کی۔

چلا جاتا ہے۔ سبحان اللہ! اس حکیم مطلق نے کس حکمت کا مد سے جسم انسان کی مشین یا کل بنائی ہے۔

افعال گردہ

گردے پیشاب پیدا کرتے ہیں جس طرح دوسرے غد سے خون کے مختلف مواد مخصوص طور پر کی شکل میں خارج ہوتے ہیں اسی طرح خون سے اجزاء بول بھی گردوں کی باریک نالیوں کے ذریعے خارج ہوتے ہیں جو بیس گھنٹے میں دو تین باؤنٹ یا تقریباً پچاس اونس زنی یعنی تقریباً ڈیڑھ سیر پیشاب خارج ہوتا ہے۔

نصف گردہ

تصویر کلاہ گردہ



نیچے سے نصف گردہ کاٹ دیا گیا ہے۔

چونکہ شریان گردہ اور ورید گردہ حجم میں بڑی ہوتی ہیں اس لئے گردوں میں خون زیادہ مقدار میں تیزی سے دورہ کرتا ہے اور سارے جسم کا خون گردوں کے ذریعے صاف ہو جاتا ہے۔ پیشاب کا جو حصہ گردوں کی نالیوں میں منتقل ہوتا ہے اگلے حصہ کو حوض گردہ کی طرف دھکیلتا ہے جو آخر حالب کے ذریعے مشانہ تک پہنچ جاتا ہے۔

کلاہ گردہ

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Supra Renal Capsule سُوپَر رینل کیپسول

سَلَجُ الْكَلْبِ

کلاہ گردہ

Adrenal

ایڈری نل

عُنُقُ الْكَلْبِ

گردہ کی ٹوپی

نوٹ ۱۔ بعض طبی افات میں اس غدہ کو عتی الکلیہ کے نام سے لکھا ہے +

یہ دو چھوٹی چھوٹی پیڑی زردی مائل گلیاں ہیں۔ جو دونوں گردوں کے بالائی سروں پر پش کلاہ یا ٹوپی کے بذریعہ خانہ دار جھلی کے چسپاں ہوتی ہیں۔ ہر ایک گلی کا طول ایک سے دو انچ موٹائی چوتھائی انچ اور وزن چار سے آٹھ ماشہ تک ہوتا ہے اس گلی کے بھی دو حصے ہوتے ہیں ایک درمیانی حصہ (جزو بقی یا میڈلا) اور دوسرا بالائی یا محیطی حصہ (جزو قشری یا کارٹیکل پورشن) +

افعال کلاہ گردہ

بحالی صحت اور بقا حیات کے لئے یہ دو چھوٹی چھوٹی گلیاں نہایت اہمیت رکھتی ہیں چنانچہ اگر کسی جانور کے جسم میں سے یہ دونوں گلیاں نکال دی جاتی ہیں تو وہ تین دن کے بعد مر جاتا ہے اور مرنے سے پہلے ضعف اعصاب کے سبب اسکے تمام عضلات ڈھیلے پڑ جاتے ہیں اور شریانوں کی عضلی قوت کے گھٹ جانے سے وہ بھی ڈھیلے پڑ جاتی ہے اور سبب نہایت سُست و نڈھال ہو جاتا ہے۔ انسان میں جب یہ غدہ یا گلیاں باؤف ہو جاتی ہیں تو خون کی کیمیائی ترکیب میں خلل آ جاتا ہے ضعف اعصاب، ضعف قلب نمایاں ہوتا ہے جلد کی رنگت زردی یا سیاہی مائل ہو جاتی ہے وغیرہ۔ برخلاف ان میں اگر اس گلی کا جو ہر ایڈری نے لین خون کے اندر داخل کیا جائے۔ تو اختیاری عضلات کی انقباضی قوت بڑھ جاتی ہے رگیں تن جاتی ہیں دل قوی ہو جاتا ہے۔ پس اس سے ثابت ہوتا ہے کہ یہ گلیاں اندرونی طور پر کچھ ایسے مواد تیار کرتی ہیں جو خون کی ترکیب میں نہایت اہمیت رکھتے ہیں۔ اور بقا حیات کے لئے نہایت ضروری ہیں +

اس غدہ یا گلی کے دو حصے ہوتے ہیں۔ ایک درمیانی حصہ (جزو بقی یا میڈلا) اور دوسرا بیرونی حصہ (جزو قشری)۔ کارٹیکل پورشن جس کے افعال اگرچہ ناخالص ہیں۔ لیکن اس قدر معلوم ہے کہ اگر ابتدائی زندگی میں اس گلی کے بیرونی حصہ میں کوئی رسولی وغیرہ ہو جائے یا وہ بڑھ جائے جس سے اس کا جوہر زیادہ مقدار میں پیدا ہو کر خون میں ملتا ہے۔ تو غیر طبعی طور پر آثار بلوغت نمایاں ہونے لگتے ہیں یعنی آدمی جلد بالغ ہو جاتا ہے۔ اگر جنین یعنی پیٹ کے بچے میں یہ شکاریت ہو اور وہ مذکر ہو تو مولود اکثر خنثی پیدا ہوتا ہے اور اگر مؤنث ہو تو مولود میں سجائے علامات تانیث کے زیادہ تر علامات تذکیر نمایاں ہوتی ہیں اگر پیدائش کے بعد اس گلی میں کوئی رسولی وغیرہ ہو جائے تو مریض بہت جلد بالغ ہو جاتا ہے۔ اور اس کا جسم

اور اس کا جسم بھی بہت جلد بڑھ جاتا ہے۔ چنانچہ ایسی مریضہ دو تین سال کی عمر کی لڑکی قد و قامت میں چودہ سالہ لڑکی معلوم ہوتی ہے اور اس کو حیض آنے لگتا ہے اور تمام علامات بلوغت نمایاں ہوتی ہیں۔ ایسا مریض چھ سات برس کلاہ کا چند ہفتوں یا مہینوں میں بالغ ہو کر ایک چھوٹا سا مضبوط آدمی بن جاتا ہے جس کے مونچھیں بھی نکل آتی ہیں اور اس میں تمام آثار بلوغت نمایاں ہوتے ہیں جس طرح سے قند وغیرہ کے شربت میں خمیرہ شراب کے ملا دینے سے اس میں کچھ عرصہ بعد جوش و ہيجان کے تغیرات پیدا ہوتے ہیں بعینہ اسی طرح سے جوہر کلاہ گردہ خون و دیگر طو بات جسم میں مل کر بلوغت اور جوانی کا جوش پیدا کر دیتا ہے اس لحاظ سے اگر اس قندہ کے جوہر کو جوہر جوانی سے تعبیر کیا جائے تو کچھ بجا نہیں اگر بلوغت کے بعد اس قندہ کے قشری جسم میں رسولی وغیرہ ہو جائے تب بھی تقریباً اسی قسم کی لیکن ذرا مختلف علامات پیدا ہوتی ہیں مثلاً اگر ٹیس سالہ عورت کو ایسی بیماری ہو جائے تو اس کے جسم پر بال زیادہ پیدا ہوتے ہیں اور اس کے دائرہ بھی اور مونچھیں نکل آتی ہیں نیز اس کی آواز مردوں کی طرح بکھاری ہو جاتی ہے۔ علامات جسم بھی مختلف اور مضبوط ہو جاتے ہیں اور اس میں مردانہ خصائل پائے جاتے ہیں۔ ایسی عورتیں دائرہ بھی مونچھیں منڈاتی ہیں انہیں حسن و زیبائش کی پروا نہیں رہتی اور نہ ہی زنانہ جذبات ان میں موجود ہوتے ہیں۔ انگریزی میں ایسی عورت کو ویری لیٹ (Virilist) یعنی مرد صورت عورت کہتے ہیں۔

جوہر کلاہ گردہ کا اثر نہ صرف جسمانی نشو و نما اور بلوغت پر پڑتا ہے بلکہ ذاعی نشو و نما یعنی اس کی بالیدگی پر بھی اس کا خاص اثر پڑتا ہے چنانچہ حاملہ عورت میں کلاہ گردہ کا جوہر قشری جل کے ابتدائی مہینوں میں معمول سے دو گنا بڑھ جاتا ہے جس سے جنین کے دماغ کے نشو و نما پر خاص اثر پڑتا ہے اور اگر وہ نہ بڑھے تو پھر جنین کا دماغ بھی نہیں بڑھتا بلکہ وہ ناقص یا نابود ہوتا ہے۔

کلاہ گردہ کے جزوی نام ریٹینولین (Retinol) ہے جس سے ایڈرینلین (Adrenalin) جوہر کلاہ گردہ کو جاپان کے شہور ڈاکٹر کانین نے سن ۱۹۰۷ء میں کلاہ گردہ سے شہرہ کیا اور سن ۱۹۰۸ء میں امریکہ کی مشہور دوا ساز پارک ڈیوین کمپنی نے اس جوہر کو طبی دنیا میں پیش کیا۔ ادویہ جدید میں سے ایک بہترین و مفید ترین دوا ہے جو بہت سے امراض میں نہایت مفید ثابت ہوئی ہے۔ اس کے مفصل حالات دیکھو علم الادویہ میں۔

حالبین

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
گردوں کی نالیاں	حالبین	یورے ٹرز
		Ureters.

گردوں کی نالیاں تعداد میں دو ہوتی ہیں اور اپنے اپنے گروے [تصویر ۹۴ ص ۹۵ پر دیکھو] کے درمیانی جوف گروہ سے شروع ہو کر مثانہ تک پہنچتی ہیں یہ تہہ چھٹے طور پر نیچے اور اندر کی طرف جا کر شائے کے پینڈے کے برابر ایک طبقات کے درمیان سے ایک انچ تر چھٹے طور پر گزر کر اس کے اندرونی بلغمی جھلی کے طبقے میں کھلتی ہیں گردوں میں جو پیشاب بنتا ہے وہ ان نالیوں کے ذریعے مثانہ میں جا کر جمع ہوتا رہتا ہے۔ ہر ایک نالی ۶ سے ۱۸ انچ لمبی اور بطح کے پر کے برابر موٹی اور کھوکھلی ہوتی ہے۔ اس نالی کا وہ حصہ جو شائے کے طبقات کے درمیان سے گزرتا ہے۔ اس کے باقی کل حصوں کی نسبت تنگ ہوتا ہے۔

پیرٹو

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
پیرٹو	جوف مثانہ	پٹیلوس
		Pulvis.

پیرٹو کا جوف درحقیقت جوف شکم کا نیچے والا حصہ ہے اسکے پیچھے ڈھڈی اور دہنجی کی ہڈیاں وغیرہ دونوں جانب پیرٹو کی ہڈی کی بلندیاں وغیرہ پائی جاتی ہیں۔ ٹوپر کی طرف یہ جوف شکم سے ملتا رہتا ہے اور نیچے کی طرف اس میں مبرز کے عضلات وغیرہ لگے رہتے ہیں۔ ان جوف میں مثانہ سیدھی آنت اور اعضائے تناسل مردانہ و زنانہ ہوتے ہیں۔

مثانہ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
مثانہ	مثانہ	بلیڈر
		Bladder.

مثانہ یا پیشاب کی تھیلی جس میں پیشاب جمع ہوتا ہے۔ پیرٹو کے جوف میں اسکے سامنے واقع ہے یہ عثانی اور عضلی طبقات سے مرکب ہے۔ مردوں میں اسکے [تصویر ۹۴ ص ۹۵ پر دیکھو] سامنے سیدھی آنت مگر عورتوں میں رحم اور اندام نہانی ہوتی ہے۔ بچپن میں مثانے کی شکل

مخروطی ہوتی ہے اور وہ پیٹ میں ناف سے ذرا نیچے رہتا ہے۔ جوانی میں مثانہ خالی ہونے کی حالت میں چھوٹا موٹا اور مثلث شکل کا ہوتا ہے۔ اور پیرٹو کے جوف میں رہتا ہے۔ جب تھوڑا بڑھتا ہو تو گول اور جب بہت بڑھتا ہو تو بیضوی شکل کا ہو جاتا ہے اور پیرٹو سے اوپر ناف تک چلا جاتا ہے پُر ہونے کی حالت میں اسکے عرض کی نسبت اس کا طول زیادہ ہوتا ہے مگر عورتوں میں اسکے برفلات ہوتا ہے۔ متوسط درجے پر پُر ہونے کی حالت میں شانہ پانچ انچ لمبا اور تین انچ چوڑا ہوتا ہے اور اس میں ۱۰ اچھٹا تک پیشاب جمع ہوتا ہے پانچ رباطات یعنی بندھنوں کے ذریعے مثانہ اپنی جگہ پر قائم رہتا ہے۔ مثانہ کے یہ چار حصے ہوتے ہیں (۱) مثانہ کی چوٹی (۲) مثانہ سفدس آفدی بلڈر (۳) مثانہ کا مکہ (۴) قاعدۃ المثانہ جس آفدی بلڈر (۳)۔ مثانہ کی گردن (۴) مثانہ نیک آفدی بلڈر (۴)۔ مثانہ کا درمیانی حصہ (۵) جسم مثانہ۔ (۶) باڈی آفدی بلڈر (۷) مثانہ کے تین سو راج ہوتے ہیں۔ دو دونوں جانبین یا گردوں کی نالیوں کے سو راج جن کا ذکر ہو چکا ہے تیس سو راج مجری بول یعنی پیشاب کی نالی کا ہوتا ہے جس کے ذریعے پیشاب مثانے سے خارج ہوتا ہے۔ مثانے کی گردن پر جو ایک تنگ حصہ ہوتا ہے اور جس سے پیشاب کی نالی شروع ہوتی ہے، ایک گول عضلہ لگا رہتا ہے جو عموماً سکڑا رہتا ہے۔ اور پیشاب کو مثانے سے ہر وقت خارج نہیں ہونے دیتا۔ لیکن جب مثانہ پیشاب سے پُر ہو جاتا ہے اور پیشاب کرنے کی ضرورت محسوس ہوتی ہے تو یہ عضلہ ڈھیلہ ہو جاتا ہے اور مثانے کی دیواریں بھی سکڑنے لگتی ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ پیشاب خارج ہو جاتا ہے۔ گردوں میں پیشاب متواتر پیدا ہوتا رہتا ہے۔ اور بذریعہ جانبین یا گردوں کی نالیوں کے مثانہ میں قطرہ قطرہ ٹپکتا رہتا ہے لہذا مثانہ میں صرف پیشاب جمع رہتا ہے اور وقت حاجت خارج ہو جاتا ہے۔ گردوں کی نالیوں سے جب پیشاب مثانہ میں آتا ہے تو اس میں کسی قسم کی ٹکاوٹ نہیں ہوتی لیکن مثانہ سے پیشاب ان کی نالیوں میں واپس نہیں جاسکتا کیونکہ ایک تو طبقات مثانہ میں ان کی رفتار کبھی ہوتی ہے۔ دوسرے نالیوں کے ختمی سو راجوں پر ہٹری جھلی کی بنائیاں مثل کواڑوں کے ہوتی ہیں۔ جو پیشاب کے واپس جانے کو روکتی ہیں۔

اخراج بول۔ جب مثانہ پیشاب سے پُر ہو جاتا ہے۔ تو اعصاب کی وجہ سے اس میں
دغہ غمہ یا گدگداہٹ ہو کر اس کا تناؤ محسوس ہوتا ہے جس سے انسان اپنی قوت ارادی کو کام میں
لا کر پیٹ کے عضلات کو مثانہ پر دباتا ہے اور ساتھ ہی مثانہ کا عضلی طبقہ بھی سکڑتا ہے۔ جس
سے پیشاب خارج ہو جاتا ہے۔

مجرى بول ریا نائرہ

اردو نام عربی نام انگریزی نام
پیشاب کی نالی مجرى البول یوریتھرا Urethra

پیشاب کی نالی کو فارسی میں نائرہ کہتے ہیں۔ یہ ایک غشائی نالی ہے جو مثانہ کی گردن سے شروع ہو کر قضیب کے راجل یعنی سوراخ بول رچی ٹیس یوریتھری میں ختم ہوتی ہے۔ مردوں میں اس کی لمبائی آٹھ یا نو انچ ہوتی ہے۔ اس میں دو خم ہوتے ہیں اور اس کے یہ تین حصے ہیں:-
(۱) غدہ مذی والا حصہ (۲) غشائی حصہ (۳) سفلی حصہ چنانچہ (۱) جزو غشائی جو غدہ مذی کے درمیان سے گذرتا ہے تقریباً سوا انچ لمبا ہوتا ہے۔ یہ حصہ دیگر حصص کی نسبت زیادہ فراخ اور قابل تمدد و انقباض ہوتا ہے لیکن دونوں سروں پر کسی قدر تنگ ہوتا ہے۔ انگریزی میں اس کو پراسٹٹک پورشن کہتے ہیں۔ اس کے صحن میں ایک لمبا ابھار نظر آتا ہے جو منی کو مثانہ میں جانے سے روکتا ہے اس کو حسن مشابہت کے سبب عربی میں غف جلی اور انگریزی میں ویرومانیٹیم کہتے ہیں۔ اس کے دونوں جانب اور سامنے ایک ایک خفیف نشیب پایا جاتا ہے چنانچہ جانبی نشیبوں کو جن میں غدہ مذی کی نالیاں کھلتی ہیں۔ عربی میں جیب المذی اور انگریزی میں پراسٹٹک سائٹس کہتے ہیں اور سامنے والے نشیب کو جس میں دونوں مجری منی کھلتے ہیں عربی میں جیب المنی اور انگریزی میں سائٹس پاکولیرس کہتے ہیں (۲) جزو غشائی ٹیسٹیس پورشن، یہ اس نالی کا نہایت تنگ حصہ ہے جو غدہ مذی کے سرے اور جسم سفلی کے پھیلاؤ کے درمیان واقع ہے یہ بھی سوا انچ لمبا ہوتا ہے (۳) جزو سفلی (سینٹی پورشن) یہ سب سے زیادہ دراز حصہ ہے۔ جو تقریباً چھ انچ لمبا ہوتا ہے۔ اور جزو غشائی سے شروع ہو کر سوراخ بول میں ختم ہوتا ہے۔ یہ اپنے اگلے اور پچھلے سروں پر کشادہ ہوتا ہے۔ اس کے اگلے سرے کے کشتی نما پھیلاؤ کو حفرة زورقبة زفاسانیوی کو لیرس کہتے ہیں۔ اس کے پچھلے سروں کے پھیلاؤ میں غدہ وادی کی نالیوں کے سوراخ پائے جاتے ہیں مجری بول کا بیرونی سوراخ جس کو راجل یا سوراخ بول کہتے ہیں اس کا تنگ ترین حصہ ہوتا ہے۔

نوٹ:- عورتوں میں مجری بول صرف ڈیڑھ انچ لمبا ہوتا ہے۔ اور اس میں کوئی خم نہیں ہوتا۔
اعضائے تناسل زنانہ و مردانہ کا بیان دیکھو ہماری کتاب تشریح و منافع الاعضاء میں۔

اعضاء نفسانیہ یا نظام عصبی

اردو نام عربی نام انگریزی نام

نظام عصبی نظام عصبی Nervous System. نروئس سسٹم

اعضاء نفسانیہ سے مراد وہ اعضاء ہیں جن کا تعلق نفس یا عقل سے ہے۔ یہ اعضاء دو قسم کے ہوتے ہیں۔ ایک مرکز عصبیہ یعنی دماغ و نخاع جو مبدأ قوت جس و حرکت ہیں یعنی جن میں یہ قوتیں پیدا ہوتی ہیں اور دوسرے اعصاب جو ان قوتوں یعنی جس و حرکت کو مختلف حصص جسم میں پھیلاتے ہیں ان سب کو یعنی مرکز عصبیہ و اعصاب کو بحیثیت مجموعی نظام عصبی بھی کہتے ہیں اور جس طرح سے ایک بادشاہ کسی ملک پر بادشاہت کرتا ہے اسی طرح نظام عصبی مملکت جسم کا حکم ان سے پس دماغ جسم کا بادشاہ ہے اور نخاع یا حرام مغز دماغ کا حلیفہ یا نائب ہے اور اعصاب ان دونوں کے خادموں ہیں جسم کی ہر ایک حرکت خواہ وہ ارادی ہو یا غیر ارادی نظام عصبی ہی کے کسی نہ کسی حصے سے انجام پاتی ہے پس نظام عصبی نفس اور جسم کے درمیان واسطہ فعل و انفعال ہے نظام عصبی کے دو حصے ہیں ایک نظام دماغی و نخاعی اور دوسرے نظام تشرکی یا نظام دماغی و نخاعی میں دماغ و نخاع اور ان کے متعلقہ اعصاب ہوتے ہیں چونکہ قوت جس و حرکت عقل و فہم جو اس خستہ ہری و حواس خمسہ باطنی ہی نظام کے متعلق ہیں اسی لئے اس کو نظام حیات حیوانی بھی کہتے ہیں (۲) نظام تشرکی میں عصبی عقدہ درگزیں، اور ان کے متعلقہ اعصاب ہوتے ہیں چونکہ اس نظام کے متعلق حرکت قلب، دوران خون، حرکت تنفس، حرارت جسم، پیدا نش رطوبات، غد و بقیع غذا اور پردر ش جسم وغیرہ کے افعال کا انتظام جو اس لئے اس کو نظام حیات عضوی بھی کہتے ہیں چاہے اب پہلے نظام عصبی کی مختصر تشریح بیان کی جاتی ہے اسکے بعد اسکے افعال یا وظائف کا بیان کیا جائیگا

دماغ کے پردے

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
دماغ کی جھلیاں	أغشیہ دماغ	Meninges.
دماغ کے پردے	أتم دماغ سحایا	Meninx

نوٹ: اسے منجیز جمع سے نکس یا منجز (Meninges) کی جو ایک یونانی لغت ہے اور جس کے معنی ہیں پردہ

یا جھلی۔ مائٹنس کا معرب مائٹنس ہے پس مائٹنس کے بھی معنی ہیں پردہ دماغ یا غشار دماغ۔ لیکن مولانا نفیس اس کا اطلاق ام غلیظ پر کرتے ہیں اور صاحب اقسالی ام غلیظ اور ام رقیق دونوں پر جو صحیح نہیں ہے دماغ کے پردے یا دماغ کی جھلیاں جو اسکی حفاظت وغیرہ کے لئے اس پر پٹی ہوئی ہیں۔ تعداد میں تین ہیں جن میں سے را، بیرونی جھلی دبیر (۲)، درمیانی جھلی کڑی کے سفید جالے کی مانند جس میں کڑی انڈے دیتی ہے نہایت نازک اور (۳)، اندرونی جھلی باریک ہوتی ہے ذیل میں ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ مختصر بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) غشار صلب یا، ام غلیظ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
مٹا پردہ۔ مٹی جھلی	ام غلیظ۔ ام صلب	ڈیورامیٹر
دبیر پردہ۔ دبیر جھلی	ام جافیہ۔ ام صلیق	Duramater.

یہ ایک سفید یا قدرے خلی ہاٹل سفید۔ دبیر مضبوط اور ریشہ دار جھلی ہے جو کھوپری کی اندرونی سطح کو استر کرتی ہے۔ اس جھلی کی بیرونی سطح جو کھوپری کی ہڈیوں سے چسپاں ہوتی ہے۔ کھردری اور ریشہ دار ہوتی ہے لیکن اس کی اندرونی سطح صاف اور چکنی ہوتی ہے اس جھلی سے یہ تین بڑاؤ یا نکال نکل کر کھوپری کے جوف کو تقسیم کرتے ہیں اور دماغ کے مختلف حصوں کو سہارا دیتے ہیں (۱)، اگلا درمیانی پردہ جس کو عربی میں فاقصل بمقدم یا طی مقدم اور انگریزی میں فلکس سیری برانی کہتے ہیں جو درانتی کی مانند ایک چھٹا گاؤم خمیدہ نکال ہے اور دماغ کے اگلے دونوں نصف کروں کے مابین واقع ہے۔ اس کے بالائی چھیدہ کنارے کے اندر کھوپری کی بالائی ورید مستطیل (سوپر ٹریلاچی ٹیوڈی نل سائنس)، اور زیرین مقعر آنا دکنارے کے اندر زیرین ورید مستطیل (انفیر ٹریلاچی ٹیوڈی نل سائنس)، ہوتی ہے (۲)، پچھلا درمیانی پردہ جس کو عربی میں فاقصل مؤخر اور انگریزی میں فلکس سیری بیٹلانی کہتے ہیں۔ مؤخر دماغ (دومینگ۔ سیری بیٹلم) کے دونوں جانبی نو تھڑوں کے مابین واقع ہے۔ اور ان کو ایک دوسرے سے علیحدہ رکھتا ہے (۳)، خیمہ دماغ جس کو عربی میں فاقصل بین البطنین اور انگریزی میں ٹن ٹوریم سیری بیٹلانی کہتے ہیں۔ جو بڑے دماغ کے پچھلے نو تھڑوں اور چھوٹے دماغ کے مابین بطور خیمہ کے واقع ہے اور چھوٹے دماغ کو بڑے دماغ کے پچھلے نو تھڑوں کے بوجھ سے محفوظ رکھتا ہے۔

(۲) غشاء عنكبوتی

اردو نام
مکڑی کے جلے سی جھلی
عربی نام
غشاء عنكبوتی
انگریزی نام
Arachnoid Membrane

یہ مکڑی کے سفید جلے کی مانند ایک نہایت باریک اور نازک آبدار جھلی ہے جو اُم غلیظہ اور اُم رقیق کے مابین واقع ہے۔ اس نازک جھلی کے دو پرت ہوتے ہیں۔ بالائی پرت اُم غلیظہ کا استر بناتا ہے لیکن بعض مقامات پر اس سے جدا رہتا ہے پس ان خلاؤں کو بطون کا ذبیہ یا بطون تحت اُم غلیظہ رَسب ڈیوڑل کہتے ہیں۔ اس کا زیرین پرت اُم رقیق پر عادی ہوتا ہے لیکن کہیں کہیں اس سے علیحدہ رہتا ہے پس ان خلاؤں یا وسعتوں کو بطون تحت العنكبوتیہ رَسب اِرکنائیڈل کہتے ہیں۔ جو دماغ کی بالائی سطح پر تنگ اور اس کی زیرین سطح پر کشادہ ہوتی ہے اور دماغ کے بطن مؤخر سے ارتباط رکھتی ہے ان خلاؤں یا فضاؤں میں ایک قسم کی صاف شفاف مکیں رطوبت (رطوبت دماغیہ نخی عیمہ سیری بر دہ پائل فلوئڈ) پائی جاتی ہے جو دماغ کو بیرونی صدا سے محفوظ رکھتی ہے۔ وضع ہو کہ یہ پردہ غشاء عنكبوتی، دماغ کے اوپر کی طرف باریک اور ضخیم ہوتا ہے لیکن دماغ کے پینڈے پر قدرے دبیز اور دھندلا ہو جاتا ہے۔

(۳) غشاء لیٹن (یا، اُم رقیق)

اردو نام
باریک جھلی
عربی نام
اُم رقیق - اُم حنونہ
انگریزی نام
Piameter. پایامیٹر

چونکہ اس پردہ میں مشیمہ کی مانند عروقی جال ہوتا ہے۔ اسلئے اسکو غشاء مشیمی کہتے ہیں یہ دماغ کا سب سے اندر والا غلاف ہے یہ نرم اور باریک ہوتا ہے اور دماغ کے نشیب و فراز کو استر کرتا ہے اس میں خون کی باریک باریک رگوں کا جال ہوتا ہے جس سے دماغ کی پردہ نش ہوتی ہے اس لئے انگریزی میں اسکو پایامیٹر یعنی پاک مال کہتے ہیں اس جھلی کی ایک شلخ دماغ کے آٹے شگاف کی راہ اس کے اندر داخل کر بطون دماغ کا شریانی جال رصفیرہ مشیمیہ - کورائڈ پیکیس بناتی ہے۔

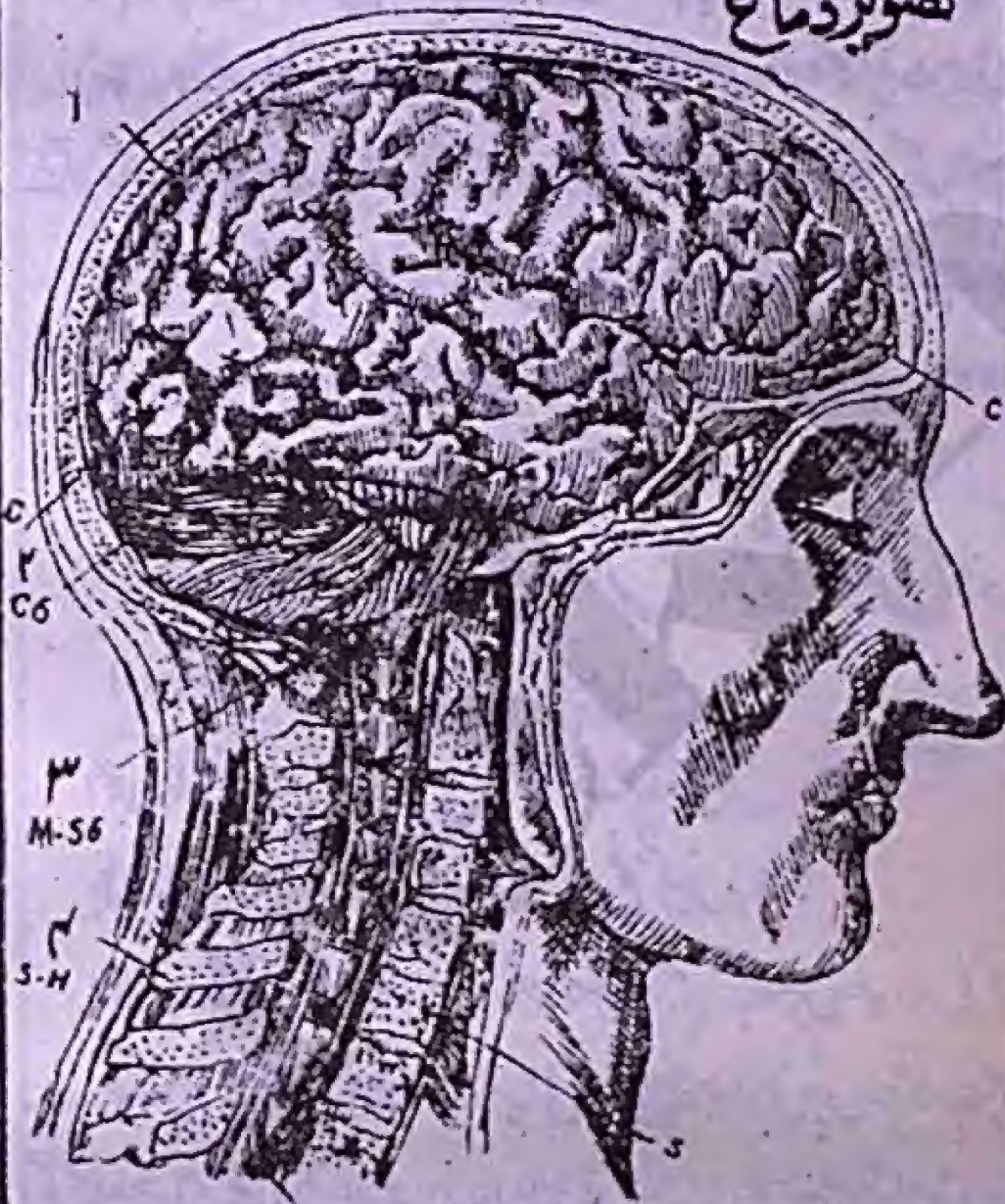
دماغ

اردو نام
دماغ
عربی نام
دماغ
انگریزی نام
Brain. برین

بھینجا
مخ
انکیفالیون
Encephalon.

دماغ اعضاء انسانیہ میں سے عضو رئیس ہے اور کھوپڑی کے جوف میں واقع ہے دماغ کا اوسط وزن ایک جوان آدمی میں ۴۹ اونس (قریب ڈیڑھ سیر انگریزی) اور ایک جوان عورت

تصویر دماغ



میں ۴۴ اونس ہوتا ہے لیکن بعض عالی دماغ اشخاص کے دماغ کا وزن ۶۳ بلکہ ۱۶۴ اونس تک ہوتا ہے اور برخلاف ازیں ماورزا دیا گل آدمیوں کا دماغ بہت چھوٹا صرف بائیس تیس اونس ہوتا ہے بالعموم انسانی دماغ کا وزن اس کے جسم کا پانچ حصہ ہوتا ہے مگر چھ اور ہاتھی کے سوا باقی کل حیوانات کے دماغ سے آدمی کا دماغ بھاری ہوتا ہے مگر جسمانی تناسب

(۱) دائیں نصف کرہ دماغ کی بلندیاں دکھائی گئی ہیں (۲) چھوٹا دماغ (۳) راس انخلاع (۴) گردن کے کٹے ہوئے مہوں کے جسم (۵) ان کے خاردار حصے (۶) حزام مغز اور اس کے اعصاب

کے لحاظ سے مگر چھ اور ہاتھی کے دماغ سے بھی آدمی کا دماغ بھاری ہوتا ہے غرضیکہ قدرت نے جتنا وزنی دماغ انسان کو مرحمت فرمایا ہے اتنا اور کسی حیوان کو عطا نہیں کیا کیونکہ انسان قدرت کاملہ کا اعلیٰ نمونہ ہے یہی وجہ ہے کہ انسان اپنی باغلی دماغی طاقتوں کے سبب دیگر حیوانات کو اپنا فرمانبردار بنا لیتا ہے۔ چالیس سال کی عمر تک دماغ تکمیل کو پہنچتا ہے اور پھر اس عمر کے بعد ہر دس سال میں تقریباً نصف چھٹانک دماغ وزن میں کم ہوتا جاتا ہے۔

دماغ ہی محلِ حواس و قوائے عقلیہ ہے یعنی اسی میں ذہنی یا عقلی قوتیں موجود ہوتی ہیں جن کے سبب حضرت انسان اشرف المخلوقات کہلاتا ہے۔

تہییل بیان کے لئے دماغ کو مندرجہ ذیل چار حصوں میں منقسم کیا گیا ہے۔

۱۱ بڑا دماغ جو کھوپڑی کے اگلے اور درمیانی جو فوں میں رہتا ہے اور وزن میں سارے دماغ کا $\frac{9}{10}$ حصہ ہے *

(۲) چھوٹا دماغ جو بڑے دماغ کے پچھلے حصے کے پیچھے کھوپڑی کے پچھلے جوف میں رہتا ہے
 ۱۲ درمیانی دماغ یا پیل دماغ جو کہ عصبی مادہ کا ایک چوڑا بند یا پیل ہے جو کہ حرام مغز کے گرد گھومتا ہوا بڑے دماغ کے دونوں جانبی نصف کرّوں کو باہم ملاتا ہے *
 ۱۳ سر حرام مغز جو کہ دماغ کو حرام مغز کے ساتھ جوڑتا ہے *
 اب ان میں سے ہر ایک علیحدہ علیحدہ مفصل بیان کیا جاتا ہے *

مقدم دماغ (بڑا دماغ)

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
اگلا دماغ	مقدم دماغ	سیرن برم
بڑا دماغ	مخ مخ کبیر	Cerebrum.

مقدم دماغ کو بطن مقدم اور جزر مقدم بھی کہتے ہیں۔ یہ دماغ کا سب سے بڑا اور مقدم حصہ ہے۔ جو کھوپڑی کے سامنے درمیانی اور پچھلے جو فوں میں رہتا ہے جو محلِ قوائے عقلیہ ہے دیگر تمام حیوانات کی نسبت انسان میں یہ حصہ دماغ بہت بڑا ہوتا ہے بلکہ اعلیٰ انسانی نسلوں اور افراد میں بھی یہ نسبتاً بڑا ہوتا ہے۔ اس کی بالائی سطح بیضوی آگے کی نسبت پیچھے چوڑی اور محدب ہوتی ہے درمیانی سطح چپٹی اور زیرین سطح ناہموار ہوتی ہے *

دماغ کی بالائی سطح

دماغ کی بالائی سطح پر بہت سی چھوٹی چھوٹی بلندیاں یا لپیٹیں پائی جاتی ہیں اور ان بلندیوں کے مابین چھوٹی چھوٹی پیچیدہ نالیاں پائی جاتی ہیں۔ چنانچہ دماغ کی ان چھوٹی چھوٹی بلندیوں یا لپیٹوں کو عربی میں تلافیف الدماغ یا ترارید الدماغ اور انگریزی میں کن وولیوشنز کہتے ہیں اور انکی درمیانی نالیوں کو عربی میں فرجات انگریزی میں سنکائی کہتے ہیں۔ مختلف حیوانات کے دماغوں کا امتحان کرنے سے معلوم ہوا ہے کہ ان دماغی بلندیوں اور لپیٹوں (تلافیف) کی تعداد اور بناوٹ ہر ایک حیوان میں اس کی عقل کے تناسب سے ہوتی ہے۔ چنانچہ چھوٹے چھوٹے حیوانات کے دماغوں میں یہ بلندیاں بہت کم ہوتی ہیں۔ البتہ بڑے بڑے حیوانات

کے دماغوں اور بالخصوص بڑے بندر کے دماغ میں چند ایک بلندیوں پائی جاتی ہیں لیکن انسانی دماغ میں یہ بلندیاں زیادہ ہوتی ہیں اور پھر مختلف انسانوں کے دماغوں کی ان بلندیوں میں بھی اختلاف ہوتا ہے زیادہ عقلمند انسانوں میں کہ جو دنیا میں بڑے بڑے یا خاص خاص کام کرتے ہیں یہ دماغی بلندیاں نسبتاً زیادہ ہوتی ہیں یا ان کے دماغوں میں کوئی کوئی خاص خاص بلندی بڑی یا زائد ہوتی ہے کیونکہ قوائے عقلیہ کا دار و مدار انہی بلندیوں پر ہوتا ہے بڑا دماغ ایک گہرے درمیانی طولانی شکاف (فرجہ طولیہ) کے سبب دو برابر پہلوی حصوں میں تقسیم ہو جاتا ہے جن میں سے ہر ایک کو نصف کُرہ دماغ کہتے ہیں اور یہ دونوں پہلوی حصے درمیان میں ایک سفید آڑے بند کے ذریعے جسے عربی میں حیم قلاب اور انگریزی میں کارپس کلوزم کہتے ہیں باہم جڑتے ہیں۔

موتخو دماغ چھوٹا دماغ

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

سیریمیٹیم

موتخو دماغ - بطن موتخو

چھوٹا دماغ

Cerebellum.

دماغ - منجج

چھوٹا دماغ

چھوٹا دماغ بڑے دماغ کے پچھلے حصے اور عشاخہ سی رومہ پردہ جوان دونوں کے درمیان حاصل ہے۔ کے نیچے گڈی کی بڑی کے زیرین دونوں گڑھوں میں واقع ہے جوانی میں چھوٹے دماغ کا وزن $\frac{1}{4}$ کلوںس (پونے تین چھٹانک) ہوتا ہے اور مردوں کی نسبت عورتوں میں یہ بھاری ہوتا ہے بچپن میں یہ بہت ہی چھوٹا لیکن ۲۵ سے ۳۰ سال کی عمر تک یہ عمر کے باقی حصوں کی نسبت زیادہ وزنی ہوتا ہے۔ یہ شکل میں مستطیل اور چپٹا ہوتا ہے۔ اسکی لمبائی $\frac{1}{4}$ - انچ چوڑائی $\frac{1}{4}$ - انچ اور موٹائی قریباً $\frac{1}{2}$ - انچ لیکن کناروں پر صرف $\frac{1}{4}$ انچ ہوتی ہے۔ بڑے دماغ کی طرح چھوٹے دماغ پر نشیب و فراز یعنی بلندیاں نہیں ہوتیں بلکہ بہت سی ٹیڑھی دراڑیں یا لکیریں ہوتی ہیں اسکی ساخت میں بھی باہر کی طرف خاکی مادہ گرے میٹر، اور اندر کی طرف سفید مادہ (وہایت میٹر) ہوتا ہے بڑے دماغ کی طرح چھوٹا دماغ بھی بذریعہ ایک درمیانی شکاف کے دو نصف کُرہوں یا پہلوؤں (تھکڑوں) میں منقسم ہے اس کی بالائی سطح کے وسط میں ایک اُبھار ہے جسکو بالائی کرم ناماً ابھار (زائدہ دودیرہ قلیا - سوپیر رورمی فارم پرچس) کہتے ہیں۔ اسکے ذریعے چھوٹے دماغ کے دونوں

لوٹھڑے باہم ملے رہتے ہیں چھوٹے دماغ کی اگلی اور پچھلی جانب ایک ایک گہرا کھنڈانہ دکھائی دیتا ہے۔ چنانچہ اگلے کھنڈانہ کو جو چار اُبھار داجسام بُبا عیسا کو پیچھے سے گھیرتا ہے چھوٹے دماغ کا اگلا کھنڈانہ (شرم مخمخ مقدم۔ انسزور اسیری بیلانی این ٹیرس) کہتے ہیں۔ اور پچھلے کو جس میں چھوٹے دماغ کا درمیانی پردہ (فاصل مؤخر۔ فلکس سیری بیلانی) رہتا ہے۔ چھوٹے دماغ کا پچھلا کھنڈانہ (شرم مخمخ مؤخر۔ انسزور اسیری بیلانی پوسٹیرر) کہتے ہیں جس کے بیرونی جانب ہر پہلوی لوٹھڑے کے آنا دکنارے کی کل درازی میں ایک ایک اسٹراشگٹاف (فرجہ افقیہ۔ گریٹ ہادی زنٹل فنشرا) ہوتا ہے جس کے سبب چھوٹے دماغ کا ہر ایک نصف کرہ یا لوٹھڑا بالائی وزیرین دو حصوں میں منقسم ہو جاتا ہے۔ چھوٹے دماغ کی وزیرین سطح پر راس الخلع یا سر حرام مغز کے قیام کے لئے ایک نشیب پایا جاتا ہے جس کے وسط میں بھی ایک اُبھار ہوتا ہے جس کو وزیرین کرم نما اُبھار زائدہ دودیدہ سفلی۔ انفیررورمی فارم پر اسس) کہتے ہیں۔

اوسط دماغ (یا پُل دماغ)

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
اوسط دماغ	دَہَلِزُ البَکَیْنِین	پانزویرو لانی
پُل دماغ	بُرْنُخ الدِماغ	Pons Varolii
		Pons.

اوسط دماغ کو جُزء متوسط بھی کہتے ہیں۔ یہ حصہ عمودی طور پر ایک انچ اور آڑے طور پر ڈیڑھ انچ چوڑا ہوتا ہے۔ یہ دماغ کے پئیدے کی ہڈی عظم و تدی (سفیناٹڈ) کے جسم اور گدی کی ہڈی کے زائدہ مربع پر رہتا ہے۔ اور یہ آڑے طور پر سر حرام مغز کے اوپر بڑے دماغ کے دونوں ساقوں کے نیچے اور چھوٹے دماغ کے دونوں نصف حصوں کے مابین واقع ہے پس یہ سر حرام بڑے دماغ اور چھوٹے دماغ کو باہم ملاتا ہے۔ اس کے ریشے عمودی اور آڑے دو قسم کے ہوتے ہیں آڑے ریشے چھوٹے دماغ کے دونوں حصوں کو ملاتے ہیں اس کی بالائی سطح دماغ کے چوتھے بطن کا صحن بناتی ہے۔ اس کی وزیرین سطح پر ایک نالی ہوتی ہے جس میں دماغ کے پئیدے کی شریان (شریان قاعدی۔ بیئرلیر آرٹری) مقیم ہوتی ہے۔ اس کے دونوں سرے جو رسی کی مانند گول اور موٹے ہوتے ہیں۔ چھوٹے دماغ کے پاؤں یا ساقین کہلاتے ہیں اس کے افعال کا بیان دیکھو آگے افعال دماغ کے بعد صفحہ ۱۱۹ پر۔

رأس الخلع (یا) سر حرام مغز

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سر حرام مغز	رأس الخلع	Medalla
نخاع مستطیل	أصل الخلع	Qblongata
	میڈلا	Medalla.

یہ درحقیقت حرام مغز کا سر ہے یعنی اس کا بالائی اور موٹا حصہ ہے جو اوپر کی طرف وسط دماغ
 ریپنز میں ختم ہوتا ہے گویا یہ دماغ کو حرام مغز سے ملاتا ہے اسکی شکل مخروطی ہوتی ہے۔ یہ سوا انچ لمبا
 پون انچ موٹا اور دو ڈرام (دو درہم یا ماشہ) وزنی ہوتا ہے اس کی اگلی سطح گدی کی ٹہی کے
 (زائیدہ قاعدیہ) نامی ریشہ پلر گرو میں واقع ہے اور پچھلی سطح چھوٹے دماغ کے دونوں حصوں
 کے درمیان اس طرح واقع ہے کہ چوتھے بطن کا مخرج بناتی ہے۔ اسکی اگلی اور پچھلی سطحوں پر دو ٹنگان
 ہوتے ہیں جس سے اس کے دو پہلوی یا دائیں اور بائیں حصے ہو جاتے ہیں۔ انکے ٹنگان کو جو
 نسبتاً گہرا ہوتا ہے ٹنگان وسطی مقدم (این ٹیریٹریڈین فشر) اور پچھلے ٹنگان وسطی مؤخر (پوسٹریٹریٹریڈین
 فشر) کہتے ہیں۔ پھر ہر ایک پہلوی حصہ اور دو لمبے ٹنگانوں کے ذریعے چار حصوں میں منقسم ہو جاتا
 ہے ہر ایک ایسے حصہ کو ستون یا قائمہ کہتے ہیں اور یہ حصے آگے حرام مغز تک بڑھتے ہوئے چلے جاتے ہیں
 پس حرام مغز آٹھ ستونوں سے مرکب ہے چنانچہ اگلے ستون کو مخروط مقدم اور اسکے باہر والے جانبی
 کو جسم زیتونی اور پچھلی ستون کو مخروط مؤخر اور اس کے باہر والے جانبی کو جسم چلی کہتے ہیں۔
 حرام مغز کی درمیانی نامی اس کے اندر کھلتی ہے بقائے حیات کے لئے سر حرام مغز ایک
 نہایت اہم مقام ہے کیونکہ اس میں بہت سے اہم مراکز واقع ہیں اور بارہ جوڑے دماغی اعصاب
 میں سے آٹھ جوڑے سر حرام مغز میں سے نکلتے ہیں۔

ساخت۔ اس کی ساخت بہت پیچیدہ ہے۔ کیونکہ اس میں بہت سے ریشے ہیں جو حرام مغز
 سے دماغ کو جاتے ہیں اور دماغ سے حرام مغز کو جاتے ہیں۔ اور اسکی پچھلی سطح پر حرام مغز کا چوتھا
 بطن ہے جس میں خاکی مادہ پایا جاتا ہے اور یہاں سے بہت سے دماغی اعصاب نکلتے ہیں۔
 سر حرام مغز میں جو عصبی ریشے دماغ سے حرام مغز کو جاتے ہیں وہ باہم تقاطع کرتے ہیں یعنی
 دائیں طرف کے بائیں طرف کو جاتے ہیں اور بائیں طرف کے دائیں طرف کو۔
 افعال۔ سر حرام مغز کے افعال دیکھو صفحہ ۱۱۶ پر۔

نخاع و اغشیہ نخاع یعنی حرام مغز اور اسکی جھلیاں

دماغ کی طرح حرام مغز کے بھی تین غلاف یا تین جھلیاں ہوتی ہیں جن میں وہ ملفوف ہے اُن کے بھی وہی نام ہیں جو دماغ کی جھلیوں کے ہیں را، بیرونی اُمّ جافیہ در ۲ درمیانی غشیہ عتکبوتی اور در ۳ اندرونی اُمّ رقیق۔ چنانچہ ذیل میں اُن کا مختصر بیان کیا جاتا ہے۔

۱۔ بیرونی یا دبیر جھلی اُمّ غلیظ۔ ڈیورامیٹر یہ ایک مضبوط ریشہ دار جھلی ہے جو دماغ کی ہمنام جھلی یعنی اُمّ غلیظ کا بڑھاؤ ہے اور گدھی کی ہڈی کے بڑے سوراخ سے لیکر دُجھی کی ہڈی تک حرام مغز کو ملفوف کرتی ہے یعنی اس کا غلاف بناتی ہے۔ یہ جھلی سوراخ مذکور کے چوگرد اور دُجھی کی ہڈی کی نوک اور ریڑھ کے پچھلے عام باط سے چسپاں اور باقی مقامات میں آزاد اور علیحدہ ہوتی ہے۔

۲۔ مٹری کے جالے سی جھلی (غشا عتکبوتی۔ اُرکناڈ ممبرین) یہ ایک نہایت پتلی اور نازک جھلی ہے جو حقیقت میں دماغ کی غشا عتکبوتی کا بڑھاؤ ہے اس جھلی اور اس کے اوپر والی جھلی اُمّ غلیظ کے مابین کی وسعت کو چوٹ تحت اُمّ غلیظ (سب ڈیورل سپیس) کہتے ہیں۔ یہ وسعت نہایت تنگ ہوتی ہے اور بعض مقامات پر بالکل نہیں ہوتی جہاں پر یہ دونوں جھلیاں باہم چسپاں رہتی ہیں لیکن غشا عتکبوتی اور اس کے نیچے والی جھلی اُمّ رقیق کے مابین کی وسعت نہایت فراخ ہوتی ہے اسکو جوت تحت عتکبوتیہ (سب اُرکناڈ ممبرین سپیس) کہتے ہیں جس میں ایک قسم کی رطوبت و رطوبت دماغیہ و نخاعیہ۔ سیرمی بر و سہائیل فلوئڈ) پائی جاتی ہے اور یہ وسعت سوراخ قنڈی کے ذریعے دماغ کے چوتھے بطن کے ساتھ ملی رہتی ہے۔

۳۔ اندرونی یا رقیق جھلی اُمّ رقیق۔ پایامیٹر یہ درحقیقت عروق جھلی ہے جو حرام مغز پر بطور غلاف کے لپٹی ہوئی ہے اسی جھلی کے ذریعے حرام مغز کی پرورش ہوتی ہے یہ آہل میں دماغی جھلی اُمّ رقیق کا بڑھاؤ ہے لیکن دماغ کی نسبت حرام مغز پر یہ نسبتاً کثیف اور دبیر ہو گئی ہے اور اس میں عروق بھی نسبتاً کم ہوتے ہیں۔ یہ جھلی حرام مغز سے خوب چسپاں ہوتی ہے اسکے ہر پہلو پر اٹھارہ یا بیس عدد کوزہ کمال یا بڑھاؤ پائے جاتے ہیں جو اپنے چوڑے سروں کے ذریعے حرام مغز کے پہلوؤں سے اور نوکیلے سروں کے ذریعے اُمّ غلیظ نخاعی کی اندرونی سطح سے چسپاں ہوتے ہیں انکو دندانہ دار (رباط مستثن) ممبرین یا ڈنٹیا کہتے ہیں حرام مغز کے اختتام پر یہ جھلی تنگ ہو جاتی ہے اور آخر میں ایک باریک لمبی ڈوری کی مانند ہو جاتی ہے جس کو آخری ڈوری (خیط انتہائی)۔

فائلیم ٹرمی نیلی کہتے ہیں۔ جو گھوڑے کی دُم نما نخاع کے پچھلے حصے کے اعصاب کے دوسرا نیچے کی طرف جا کر عظم العجز کی نالی میں اسکے تیسرے ٹہرے کے بالمقابل اُم غلیظ سے ملکر بند ہو جاتی ہے اور جسم کی مختلف حرکات کے وقت اسکو اپنی جگہ پر قائم رکھتی اور سہارا دیتی ہے۔ اسی لئے اس کو وسطی رباط نخاع دسینٹرل لیگمنٹ آف دی سپائنل کارڈ بھی کہتے ہیں۔

نخاع (یا) حرام مغز

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
حرام مغز	نخاع	Spinal Cord.

حرام مغز نظام دماغی و نخاعی کا وہ حصہ ہے جو کہ ریڑھ کے ستون کی نالی میں رہتا ہے۔ یہ گدھی کی ہڈی کے سوراخ کے پچھلے کنارے سے شروع ہو کر کمر کے دوسرے ٹہرے تک پہنچ کر بہت سی شاخوں میں منقسم ہو جاتا ہے۔ جن کو گھوڑے کی دُم کی مشابہت کے سبب کاڈا ایکوٹنا اور عربی میں ذنب الفرس یعنی گھوڑے کی دُم کہتے ہیں۔

موسط قد کے آدمی میں حرام مغز تقریباً ۱۸ انچ لمبا۔ آدھ اینچ چوڑا اور ڈیڑھ لونٹس (پونے چار تولہ) وزنی ہوتا ہے حرام مغز درحقیقت کھوپری سے نیچے کی طرف دماغ ہی کا بڑھا ہوا ہے یہ گویا عصبی مادہ کا ایک بڑا ستون ہے جس کے دونوں جانب سے بہت سی شاخیں یعنی اعصاب یا پٹھے نکلتے ہیں۔ دماغ کی طرح حرام مغز پر بھی تین غلاف یا پردے ہوتے ہیں (جن کا بیان ہو چکا) حرام مغز اپنی درازی میں دو مقامات پر ایک گردن میں اور دوسرے کمر میں نسبتاً موٹا ہوتا ہے۔ کیونکہ ان مقامات پر اس سے اوپر اور نیچے کے دھڑکے لئے بہت سے بڑے بڑے اعصاب نکلتے ہیں۔

اعصاب (یا) پٹھے

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
پٹھے	اعصاب	Nerves.

اعصاب ایک قسم کی سفید باریک یا موٹی تاریں ہیں جو دماغ یا نخاع یا عصبی عصب سے نکل کر تمام جسم میں پھیلی ہوتی ہیں۔ اعصاب باریک نالیدار ریشوں سے مرکب ہیں جن میں ایک خاص قسم کا مادہ بھرا ہوتا ہے۔ یہ ریشے بال کی لٹوں کی طرح متوازی جاتے ہیں یا آپس میں مل کر بال

بناتے ہیں جسم انسان میں سب سے بڑا عصب "پیرڈوکا بڑا عصب" اور عصب دور کی کبیرا ہے۔ جو چھنگلیا کے برابر موٹا ہے اور نہایت چھوٹے چھوٹے اعصاب تو اس قدر باریک ہوتے ہیں کہ خردبین کے بغیر دکھائی نہیں دیتے۔ اور حتیٰ اعصاب کی نہایت باریک باریک شاخیں تمام جلد وغیرہ میں اس قدر پھیلی ہوئی ہیں کہ اگر کہیں سوئی کی لوک بھی لگ جائے تو وہ کسی نہ کسی عصبی شاخ پر لگتی ہے جس سے درد محسوس ہوتا ہے ۛ

اعصاب کا کام عصبی تاثرات کو پہنچانا ہے۔ جس کی مندرجہ ذیل دو صورتیں ہیں۔

(۱) اعصاب کے بیرونی سردوں میں باؤن کے درمیانی حصوں میں جو تاثرات پیدا ہوتے ہیں وہ انہیں عصبی مراکز تک پہنچاتے ہیں جس سے موٹر دماغ نفس یا عقل کو ان کا اور اک یا احساس ہوتا ہے۔ اسی کو قوت حس کہتے ہیں اور ان اعصاب کو جو تاثرات کو مراکز عصبیہ تک پہنچاتے ہیں ان عصاب جس ریسپنسیوٹیز کہتے ہیں۔ انہیں اعصاب کے ذریعے تمام خارجی محسوسات دماغ تک پہنچتی ہیں جو اس ضمنہ ظاہری یعنی دیکھنا سنانا سونگنا چکھنا اور چھوننا کے اعصاب بھی اسی قسم کے حتیٰ اعصاب ہیں ان کا بیان اس باب کے آخر میں علیحدہ کیا گیا ہے۔

(۲) عصبی مراکز یعنی دماغ و نخاع وغیرہ میں جو تاثرات پیدا ہوتے ہیں۔ اعصاب انہیں ان حصص جسم میں پہنچاتے ہیں جہاں کدہ خود پھیلتے ہیں جس سے ان حصص میں حرکت واقع ہوتی ہے۔ اسی کو قوت حرکت کہتے ہیں اور ان اعصاب کو جو تاثرات کو مراکز عصبیہ سے اعضا تک پہنچاتے ہیں ان عصاب حرکت (موٹر نروز) کہتے ہیں پس فعل کے لحاظ سے اعصاب دو قسم کے ہوتے ہیں (۱) حتیٰ اعصاب یا اعصاب حس جنہیں انگریزی میں ریسپنسیوٹیز یا ایفرینٹ نروز کہتے ہیں اور (۲) حرکتی اعصاب یا اعصاب حرکت جنہیں انگریزی میں موٹر نروز یا ایفرینٹ نروز کہتے ہیں ۛ

اعصاب حس اسی وقت تک اپنا فعل احساس انجام دے سکتے ہیں جب تک کہ ان کا تعلق عصبی مرکز سے قائم رہے لیکن اعصاب حرکت میں عصبی مرکز سے تعلق منقطع ہوجانے کے بعد بھی کچھ دیر تک قوت تحریک قائم رہتی ہے چنانچہ اگر کسی عضلے کے عصب کو کاٹ کر اسکے اس سرے میں تحریک پیدا کی جائے جو اس عضلے سے متصل ہو تو اس عضلے میں حرکت پیدا ہو جاتی ہے اور اعصاب حس و اعصاب حرکت کے تاثرات مختلف ہیں چنانچہ اعصاب حس طبعی طور پر بیرونی تاثرات سے متاثر ہوتے ہیں اور اعصاب حرکت قوت ارادہ یا دیگر تاثرات سے منفصل ہوتے ہیں ۛ

حرام مخزن کے افعال و وظائف

اس کی تشریح دیکھو صفحہ ۱۱۰ پر عصبی مراکز کے جو مذکورہ بالا مشترک وظائف ہیں وہی حرام مخزن

کے خاص وظائف ہیں یعنی عصبی مراکز کی مذکورہ بالا تمام خصوصیات حرام مغز میں پائی جاتی ہیں۔
 یعنی یہ بھی (۱) ایصال تا شریر (۲) تحویل تا شریر اور (۳) عکس تا شریر کے وظائف انجام دیتا ہے۔ چنانچہ
 (۱) ایصال تا شریر (کنڈکشن) ایصال تا شریر سے یہ مراد ہے کہ حرام مغز اپنے حسی اعصاب
 کے ذریعے بیرونی تاثرات کو دماغ تک پہنچاتا ہے۔ اور اپنے حرکتی اعصاب کے ذریعے دماغ
 سے محرک اثرات لے کر انہیں عضلات تک پہنچاتا ہے گو یا یہ عصبی تاثرات و تحریکات کی گندگاہ ہے
 یعنی اس کے ذریعے بیرونی تاثرات دماغ تک جاتے ہیں۔ اور دماغ سے محرک اثرات عضلات
 تک آتے ہیں لیکن اس مقصد کے لئے حرام مغز کا صحیح و مندرست ہونا لازمی ہے ورنہ اگر اس کا
 کوئی حصہ آٹا کٹ جائے یا کسی سبب سے خراب ہو جائے تو اس کے ہوئے یا خراب شدہ حصے
 کے بچے کے سارے اعصاب بیکار ہو جاتے ہیں۔ اور دماغ سے ان کا کوئی تعلق نہیں رہتا۔ اس
 لئے وہ تمام عضلات یا اعضا جن میں یہ اعصاب جاتے ہیں وہ سب بیکار ہو جاتے ہیں یعنی ان کی
 جس و حرکت زائل ہو جاتی ہے چنانچہ حرام مغز کے باؤف ہو جانے سے انٹر خارجیم اسفل دپیرا
 پیٹینا ہو جاتا ہے۔ اور یہ مذکورہ بالا حالت کی ایک بہترین مثال ہے +

تحویل تا شریر (ٹرنزیشن فرینس) تحویل تا شریر سے یہ مراد ہے کہ حرام مغز ایک مقام کے حسی اثرات
 کو دوسرے مقام میں منتقل کر دیتا ہے جس کی مثالیں اپنے موقع پر بیان کی جا چکی ہیں۔ اور یہ امر کہ
 تحویل تا شریر حرام مغز میں واقع نہیں ہوتی ان مثالوں سے بخوبی ثابت کیا جا چکا ہے کہ کوٹھے کے
 مرض میں گھٹنے کے اندر درد معلوم ہوتا ہے کوٹھے میں نہیں ہوتا۔ سنگ مثانہ میں درد مجرئی بول
 یا حشفہ میں معلوم ہوتا ہے مثانہ میں معلوم نہیں ہوتا۔ کیونکہ اگر پہلی اور دوسری دونوں تاثیریں
 دماغ میں پیدا ہوتیں تو پھر دونوں مقامات میں یکساں درد محسوس ہوتا +

عکس تا شریر (ری فلیکشن یا ری فلیکس ایکشن) عکس تا شریر سے یہ مراد ہے کہ حرام مغز
 تاثرات کو حرکتی ریشوں کی طرف منتقل کر دیتا ہے جس سے عضلات سکڑنے لگتے ہیں عکس تا شریر کا
 مختصر بیان اپنے وقت پر بھی کیا جا چکا ہے۔ یہاں حرام مغز کے متعلق اب یہ بتانا ہے کہ اس کا یہ فعل
 دیگر مراکز عصبیہ سے مختلف نہیں +

جیسا کہ مذکور ہوا حرکات منعکسہ فی نفسہ طبعی یعنی غیر ارادی و غیر اختیاری ہوتی ہیں مگر بعض
 حرکات منعکسہ میں ارادہ اور اختیار کو بھی کچھ دخل و تصرف ہوتا ہے۔ چنانچہ ذیل کے تجربات
 و امثلہ سے یہ بخوبی معلوم ہو جائیگا +

حرکات منعکسہ میں ارادہ اور اختیار کو بھی کچھ دخل و تصرف ہوتا ہے۔ چنانچہ ذیل کے تجربات و امثلہ سے یہ بخوبی معلوم ہو جائیگا :

(۱) اگر ایک مینڈک کو لے کر اس کے دماغ کو کاٹ دیا جائے تو اس کے تمام دماغی افعال بند ہو جاتے ہیں یعنی وہ اپنے ارادہ یا مرضی سے کوئی حرکت نہیں کر سکتا۔ لیکن اس سے حرکات منعکسہ (ری فلیکس ایکشنز) جو کہ حرام مغز کے متعلق ہوتی ہیں انجام پا سکتی ہیں چنانچہ جب اس کا سر کاٹ دیا جاتا ہے تو پہلے وہ کچھ عرصہ بالکل بے حس و حرکت پڑا رہتا ہے ہلانے یا پھیرنے سے بالکل حرکت نہیں کرتا۔ گویا بالکل مردہ ہو جاتا ہے لیکن کچھ عرصہ بعد وہ اپنی تقریباً طبعی نشست اختیار کر لیتا ہے اور وضع بدلنے پر پھر طبعی وضع اختیار کر لیتا ہے اور اگر اسے پانی میں ڈال دیں تو وہ تیرنے لگتا ہے اگر اسے ایک ڈھلوان تختی پر رکھ دیا جائے تو وہ اوپر کو چڑھنے لگتا ہے اگر اس کے پاؤں یا ٹانگ کو چھیڑا جائے تو وہ اسے سکیر لیتا ہے اور اگر اسے اٹا پیٹھ کے بل لٹا کر اور جاذب کاغذ بلا ٹنگ پیر کا ذرا سا کمرہ لکھی دھڑکی میں تر کر کے اس کے پیٹ یا پیٹھ یا جلد پر لگایا جائے تو وہ اس اثر کو دور کرنے کے لئے پاؤں ہلانے لگتا یا لاتیں مارنے لگتا ہے۔ ان باتوں کو دیکھ کر یہ گمان ہوتا ہے کہ دماغ کے الگ ہونے پر بھی شاید اس مینڈک میں شعور اور ارادہ کی قوت باقی رہتی ہے جو اپنا کام کرتی رہتی ہے لیکن درحقیقت ایسا نہیں ہوتا یہ حرکات منعکسہ صرف اس کے حرام مغز سے انجام پاتی ہیں :

(۲) اگر کسی شخص کا حرام مغز پشت کے درمیان آٹے طور پر پورا کاٹ دیا جائے یا وہ اس طرح سے زخمی یا ماؤف ہو جائے جس سے دماغ کا تعلق اس سے نچلے اعضاء کے ساتھ قائم نہ رہے تو بالعموم یہ دیکھا جاتا ہے کہ اس کے ٹوٹے یا ماؤف مقام کے نیچے کے اعضاء کے چھیڑنے سے شبہی حرکات پیدا ہوتی ہیں چنانچہ اگر ایسے شخص کے تلوے کو گدگدایا جائے تو وہ اپنے پاؤں کو سکیر لیتا ہے۔ حالانکہ اسے اس حرکت کا بالکل علم نہیں ہوتا پس اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ عکس تاثیر کی قوت حرام مغز میں دماغ سے علیحدہ ہونے پر بھی قائم رہتی ہے اور یہ کہ اس کا تعلق عقل و شعور اور ارادہ سے نہیں ہوتا :

(۳) امتناع حرکات منعکسہ یعنی حرکت منعکسہ کو روکنا۔ اگر کسی سوئے ہوئے آدمی کے پاؤں کو گدگدایا جائے تو وہ سوئے ہوئے ہی اپنے پاؤں کو سکیر لیتا ہے اور اگر جاگئے ہوئے اس کے پاؤں کو گدگدایا جائے تب بھی وہ اسے سکیر لیتا ہے لیکن اس وقت اگر وہ نہ سکیر لیتا ہے۔ تو نہیں بھی سکیر تاکہ جو گدگدائی اس کی قوت ارادی بھی اپنا کام کرتی ہے یعنی اس حالت میں عقل

اُس گدگدہٹ سے باخبر ہوتی ہے اور عضلات کے فعل کو فوراً روک لیتی ہے اسی طرح سے جب ایک سونے ہوئے بچے کی ہتھیلی کو سہلاتے ہیں تو بچہ اپنی انگلیوں کو سکیر لیتا ہے لیکن جب وہ جاگتا رہتا ہے تو اس طرح ہتھیلی کو چھونے سے وہ اپنی انگلیوں کو نہیں سکیرتا کیونکہ اس وقت اس کی عقل اس حقیقت سے واقف ہوتی ہے پس عضلات کی یہ حرکت اُس کے ارادہ سے رک جاتی ہے اسی طرح سے اور بہت سی حرکات منعکسہ ہیں جن پر قوت ارادی کو کم بیش اختیار و اقتدار حاصل ہے یا جو ارادہ بالکل روک دی جاتی ہیں پس حرام مغز یا دیگر مراکز عصبیہ کی حرکات منعکسہ کو دماغ روک سکتا ہے چنانچہ (۱) درد میں گریہ و زاری کی حرکت منعکسہ دانتوں کو باہم زور سے دبانے یا کسی چیز کو زور سے پکڑے رکھنے سے اکثر رک جاتی ہے (۲) چھینکا بھی قوت ارادی سے روکی جاسکتی ہے (۳) اگر بچہ کے تلوے کو گدگدہٹایا جائے تو بچہ اپنے پاتوں کے سکیر لینے کے مضبوط ارادہ سے اُسے اسی طرح قائم رکھ سکتا ہے (۴) جب سر پر اپنا ٹک پوٹ گئے کا احتمال ہوتا ہے یا آنکھوں میں کسی چیز کے پڑنے کا اندیشہ ہوتا ہے تو آنکھیں فوراً بند ہو جاتی ہیں لیکن ایسی صورت میں وہ قوت ارادی سے کھلی بھی رکھی جاسکتی ہے (۵) اگر اتفاقاً کسی کا ماتم آگ پر پڑ جائے تو طبیعتی حرکت منعکسہ اُسے فوراً ہٹا لیتی ہے۔ لیکن یہ مشہور ہے کہ ایک شخص سہمی کر تیرنے اپنے ماتم کو شعلہ آتش پر رکھ کر جلا دیا تھا۔

مذکورہ بالا بیان سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ وہ حرکات منعکسہ جو کہ حرام مغز کے ذریعے صادر ہوتی ہیں ان کا ذلتی طور پر دماغ سے کوئی تعلق نہیں ہوتا بلکہ کبھی دماغ کے حرام مغز سے جدا ہونے پر بھی وہ مکمل طور پر حرام مغز سے ہی ظاہر ہوتی ہیں۔ لیکن باوجود اس کے پھر بھی ان تمام حرکات منعکسہ پر سونے شاذ و نادر صورتوں کے توسط دماغ قوت ارادی کا کچھ اختیار و اقتدار رہتا ہے۔ اور چونکہ حرام مغز کی حرکات منعکسہ بلا شعور و ارادہ جاری رہتی ہیں۔ نیز ارادہ کا بھی اس میں ضرور کسی قدر دخل و تصرف ہوتا ہے اس لئے بدنی اغراض و مقاصد کے لحاظ سے یہ حرکات منعکسہ بہت مناسب ہوتی ہیں جس کی بہترین مثال حرکات تنفس ہیں۔ جو عالم خواب میں جبکہ انسان بہوش یعنی بے عقل و شعور ہوتا ہے اور دوسرے مشاغل میں جبکہ خیال اور طرف ہوتا ہے یعنی عقل دیگر امور میں منہمک ہوتی ہے حرکات تنفس برابر جاری رہتی ہیں۔ لیکن جب ضرورت پڑتی ہے مثلاً انسان بولنا یا گانا چاہتا ہے یا اخراج بول و براز کے لئے تنفس سے امداد لینا چاہتا ہے تو ایسی صورت میں وہ حرکات تنفس میں اپنے حسبِ نیاز تغیرات بھی پیدا کر دیتا ہے چنانچہ گانے اور کو تھننے میں وہ تھوڑی دیر کے لئے سانس کو روک لیتا ہے وغیرہ۔ بعض لوگوں نے یہ بھی لکھا ہے کہ وہ طبعی حرکات منعکسہ

جوشب و روز جاری رہتی ہیں مثلاً حرکات تنفس وغیرہ۔ چونکہ ذاتی طور پر ان کا دماغ سے کوئی تعلق نہیں ہوتا اس لئے ان دائمی حرکات سے لکھنا بھی پیدا نہیں ہوتا کیونکہ لکھنا وغیرہ کا احساس تو صرف دماغ ہی میں ہوتا ہے۔

بعض لوگ حرام مغز کی حرکات منعکسہ میں ایسی تمام حرکات کو بھی شامل کرتے ہیں جو کہ بلا شعور وقوع پذیر ہوتی ہیں مثلاً چلنا۔ پھرنا۔ دوڑنا۔ لکھنا اور اسی طرح کی دیگر حرکات کیونکہ یہ درحقیقت غیر ارادی حرکات ہوتی ہیں۔ اس میں شک نہیں کہ یہ حرکات شروع میں ارادی ہوتی ہیں۔ لیکن بعد کو دائمی مزاولت سے جب ان میں کمال یا ملکہ پیدا ہو جاتا ہے۔ تو پھر ارادہ کی ضرورت نہیں ہوتی بلکہ بلا شعور بھی اس قسم کی حرکات واقع ہوتی ہیں لیکن ارادہ کی حکومت ان پر ہمیشہ رہتی ہے اس لئے اس بات کا مشکل سے یقین ہوتا ہے کہ یہ حرکات فی نفسہ غیر ارادی ہیں کیونکہ ارادہ سے یہ حرکات شروع ہوتی ہیں۔ ارادہ سے ان میں حسرتی یا سستی پیدا کی جاتی ہے۔ یا انہیں روک دیا جاتا ہے۔ لیکن ان کے فی نفسہ غیر اختیاری ہونے پر یہ دلیل ہے کہ یہ حرکات اس وقت بھی جاری رہتی ہیں جبکہ عقل پورے طور پر دیگر مشاغل میں منہمک ہوتی ہے چنانچہ یہ سچ ہے کہ بعض لوگ نیند میں چل کر کہیں سے کہیں جا پہنچتے ہیں۔ اسی طرح سے یہ امر بھی مسلمہ ہے کہ جب کوئی شخص قوت ارادی سے ان حرکات کو توجہ اور احتیاط سے انجام دیتا ہے تو وہ پھونک پھونک کر قدم رکھتا ہے یعنی وہ ارادہ کو ہر قدم پر مستطاب کرتا ہے تو پھر اس کی پہلی ہی چال نہیں رہتی اور نہ ہر قدم میں پہلا سا تناسب رہتا ہے۔ بلکہ وہ تصنع اور تکلیف کی چال کہلاتی ہے کیونکہ چال میں جو پہلے بے تکلف اور بے خود انداز ہوتا ہے وہ جاتا رہتا ہے۔

(۲) سحر حرام مغز کے افعال و وظائف

سحر حرام مغز اور حرام مغز کے افعال و وظائف میں کچھ بڑا فرق نہیں۔ حرام مغز کی طرح اس کے بھی دو افعال ہیں (۱) ایصال تا ثیر اور (۲) عکس تا ثیر۔ علاوہ ان میں اس کے متعلق (۳) ذاتی حرکت (۴) میٹنرم، کا فعل بھی ہے جس سے بعض غیر ارادی و غیر اختیاری مسلسل حرکات منعکسہ مثلاً حرکات تنفس وغیرہ انجام پاتی ہیں۔

ایصال تا ثیر (کنڈکشن) حرام مغز کے سارے حسی تاثرات اور دماغ کے سارے محرک اثرات سحر حرام مغز کے ذریعے ہی ادھر پہنچے آتے جاتے رہتے ہیں۔ پس سحر حرام مغز ان حسی تاثرات کا جو کہ حرام مغز سے دماغ کو جاتے ہیں اور ان محرک اثرات کا جو کہ دماغ سے حرام مغز جاتے ہیں

گذرگاہ ہے نیز اکثر دماغی اعصاب کی جڑیں بھی چونکہ سحر ارم مغز ہی سے شروع ہوتی ہیں اس لئے ان کے تاثرات بھی اسی مرکز کے توسط سے گزرتے ہیں پس سحر ارم مغز کا یہ فعل ایصال تاثر بمقابلہ دیگر مراکز عصبیہ کے نہایت وسیع ہوتا ہے +

عکس تاثر (ری فلیکشن) سحر ارم مغز عکس تاثر کے لحاظ سے اگرچہ سحر ارم مغز کے مشابہ ہے لیکن ان دونوں میں بڑا بھاری فرق یہ ہے کہ سحر ارم مغز سے جو حرکات منعکسہ خاتم پاتی ہیں مثلاً حرکت تنفس یا حرکت ازور او یعنی نگلنا وغیرہ۔ وہ بقائے حیات یا زندگی کے لئے نہایت اہمیت رکھتی ہیں چنانچہ بعض ادنیٰ رتبے کے حیوانات پر مکرر تجربات کر کے یہ ثابت کیا گیا ہے کہ سارے دماغ کو رفتہ رفتہ ٹکڑے ٹکڑے کر کے نکال دینے پر بھی حیوان کچھ عرصہ زندہ رہ سکتا ہے اور اس کا تنفس بھی بند نہیں ہوتا۔ اسی طرح سے اگر سحر ارم مغز کو تپنے سے اوپر کی طرف تھوڑا تھوڑا کر کے دماغ تک کاٹ دیا جائے۔ جہاں سے کہ عصب دماغ مار قریٰ تک نزد نگلنا ہے۔ تب بھی کچھ عرصہ تک حیوان زندہ رہ سکتا ہے۔ ان حیوانات میں جو کہ خشکی اور تری دونوں میں زندگی بسر کر سکتے ہیں مثلاً مینڈک وغیرہ۔ ان میں اگر سحر ارم مغز کو سحر ارم مغز تک بھی کاٹ دیا جائے اور اوپر سے ان کا دماغ بھی سارا نکال دیا جائے۔ تب بھی وہ کچھ دیر تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

برخلاف ازیں اگر کسی حیوان میں سحر ارم مغز کو زخمی کیا جائے خصوصاً اس کا وہ حصہ جو دونوں عصب راجع انیو گیٹریک نزد کی جڑ کے پاس واقع ہے تو حرکات نبض بند ہو جاتی ہیں اور وہ حیوان دم گھٹ کر مر جاتا ہے۔ حالانکہ اسکے سوا دماغ کے کسی حصے میں بالکل کچھ نقصان یا ضرر نہیں ہوتا۔ حیوانات پر تجربات کرنے سے جو باتیں ثابت ہوئی ہیں وہی باتیں انسان میں بھی اس کے امراض و آفات سے ثابت ہوئی ہیں چنانچہ اکثر دیکھا گیا ہے کہ سحر ارم مغز کے صدمہ یا اذیت سے فوڈ اموت واقع ہوتی ہے۔ گردن کے بالائی مہروں کے ٹل جانے سے یا ہڈی کے ٹوٹ جانے سے جو موت واقع ہوتی ہے۔ اس کا سبب بھی اکثر یہی ہوتا ہے کہ سحر ارم مغز پر اس کا صدمہ پہنچتا ہو یا اسکے اس حصے میں صدمہ پہنچتا ہے جو اس کو سحر ارم مغز کے عصب دماغ کی جڑ سے ملتا ہے +

اس میں بہت سے حرکات منعکسہ کے مراکز ہیں جن میں سے یہ ضروری ہیں +
 ۱: آنکھ کو بند کر نیکا (۲) چھینکے کا (۳) کھانسنے کا (۴) چوسنے کا (۵) خوراک کو چبا لے کا (۶) لقمہ کو نگلنے کا (۷) عاب دہن کو رسا لے کا (۸) قے کرنے کا (۹) حرکات کو باقاعدہ رکھنے کا +
 اس میں بہت سے ایسے مراکز بھی ہیں جو خود بخود کام کرتے ہیں۔ مثلاً

(۱) مرکز تنفس یعنی سانس لینے کا مرکز (۲) مرکز امتناع حرکت قلب یعنی دل کی رفتار کے سست کرنے کا مرکز (۳) مرکز انقباض عروق دمو یہ یعنی خون کی رگوں کو سکڑنے کا مرکز (۴) مرکز عرق یعنی پسینے کا مرکز (۵) مرکز تشنج یعنی تشنج پیدا کرنے کا مرکز (۶) مرکز ذیابیطی یعنی پیشاب میں شکر پیدا کرنے کا مرکز

بڑے دماغ اور چھوٹے دماغ کے افعال سے ظاہر ہے کہ اگر وہ مبتلائے مرض ہو جائیں یا ان پر کوئی صدمہ یا ضرب پہنچے تو افعال دماغی میں ضرور فتور اور قصور واقع ہوتا ہے۔ مگر موت واقع نہیں ہوتی۔ لیکن سر حرام منجز پر اگر کوئی ضرب پہنچے یا وہ خراب ہو جائے۔ تو موت فوراً واقع ہوتی ہے۔ کیونکہ اس میں مرکز تنفس اور مرکز حرکت قلب ہے پس اگر یہ موقوف ہو جائے تو دم بند ہو کر موت فوراً واقع ہوتی ہے۔

(۳) چھوٹے دماغ کے افعال و وظائف

متقدمین اہل بار تو چھوٹے دماغ کو قوت حافظہ اور اکثر ارادی حرکات کا مرکز مانتے تھے لیکن تحقیقات سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ چھوٹے دماغ میں نہ تو قوت عقل و شعور ہے اور نہ قوت ارادیہ ہے اور نہ ہی بقائے حیات کے لئے ضروری ہے بلکہ یہ بڑے دماغ اور عظام منجز کے افعال کا معاون ہے۔ اس کا بڑا بھاری کام یہ ہے کہ یہ عضلاتی حرکات کا منتظم ہے اسی کے ذریعے عقل کو جسم کے تمام عضلات کے مراتب اور ان کی منتظم و پیچیدہ حرکات مثلاً سانس لینا دوڑنا یا تیرنا وغیرہ کا علم ہوتا ہے۔ اور اسی کی قوت منتظمہ کے ذریعے عضلات کی پیچیدہ حرکات کا انتظام اور تناسب اور جسم کا توازن قائم رہتا ہے۔ چھوٹے دماغ پر صدمہ پہنچنے سے جو کچھ زائل نہیں ہوتے اور نہ قوت ارادی موقوف یا معطل ہوتی ہے۔ چنانچہ مختلف حیوانات مثلاً پرندوں یا کتوں وغیرہ پر جو تجربات کئے گئے ہیں۔ ان سے معلوم ہوتا ہے کہ چھوٹے دماغ کو نکال دینے سے موت واقع نہیں ہوتی۔ بلکہ بعض ایسے حیوانات جن کا چھوٹا دماغ نکال دیا گیا ایک ایک سال تک زندہ رہے وہ ارادی حرکات پر قادر تھے۔ ان کی عقل حیوانی یا شعور میں بھی چندل فرق نہیں آیا تھا۔ ان کے جذبات حیوانیہ بھی تقریباً ٹھیک رہے۔ البتہ اگر ان میں کسی قسم کا فرق آگیا تھا تو وہ یہ تھا کہ ان کے عضلاتی افعال کی ترتیب و تنظیم اور قوت میں فرق آگیا تھا۔ وہ کمزور نہیں ہو سکتے تھے بلکہ اپنے جسم کو گھسیٹ کر چلتے تھے۔ غرضیکہ چھوٹے دماغ میں حرکات عضلات کے صرف نظم کی قوت ہے۔ یہ ان کی باہمی حرکات مثلاً دوڑنا کودنا اور تیرنا وغیرہ میں

بیقاعدگی کو روکتا ہے اور جسم کے توازن کو قائم رکھتا ہے۔ لیکن یہ بخوبی یاد رہے کہ اس میں بذات خود عضلات کو متحرک کرنے کی کوئی طاقت نہیں۔ بلکہ اس میں ان کی حرکات کے صرف نظم کی قوت ہے جس کو ہم ذیل میں ذرا تفصیل سے بیان کرتے ہیں :

ڈاکٹر فلورینس (جس کے تجربات کی تصدیق کئی اور محقق ڈاکٹروں نے بھی کی ہے) نے بعض پرندوں کے چھوٹے دماغ کو ایک ایک طبقہ کر کے کاٹا جس سے نہایت عجیب نتائج ظاہر ہوئے اور وہ یہ کہ بیرونی طبقات کے کاٹنے کے بعد عضلی حرکات کمزور اور کسی قدر بے ترتیب ہو گئیں درمیانی طبقات کے کاٹنے سے وہ حیوانات لڑکھڑانے لگے۔ ان کی حرکات دشوار اور بیقاعدہ ہو گئیں لیکن دیکھنے اور سننے کی قوتیں درست رہیں اور جب پچھلے دماغ کا اخیر حصہ کاٹ دیا گیا تو ان کی اڑنے چلنے کھڑے ہونے۔ اپنی وضع کو قائم رکھنے اور سنبھالنے کی قوتیں بالکل جاتی رہیں جب ایسی صورت میں ایک جانور کو پشت پر ڈال دیا جاتا تھا تو وہ اپنی وضع پر لوٹ نہیں سکتا تھا وہ اپنے بازوؤں کو پھڑکاتا تھا اور پیوٹی کے عالم میں نہیں پڑا رہتا تھا۔ بلکہ وہ دیکھتا تھا کہ دشمن سر پر ہے۔ اور اس سے بچنے کا ارادہ کرتا تھا۔ لیکن وہ ایسا کرنے پر قادر نہ تھا۔ اس بنا پر ڈاکٹر موصوف کہتا ہے کہ مذکورہ بالا حالات سے ہم نے یہ سمجھا ہے کہ اس جانور میں ارادہ و احساس کی قوتیں زائل نہیں ہوئی تھیں۔ بلکہ صرف عضلات کے حرکات کی باہمی ترکیب کی قوت باطل ہو گئی تھی اور اس کی اپنے جسم کے توازن کو قائم رکھنے کی کوشش ویسی ہی تھی جیسے کہ ایک متوالا آدمی لڑکھڑاتا ہوئے اپنے آپ کو سنبھالنے کی کوشش کرتا ہے :

ہر قسم کے حیوانات پر مزید تجربات کرنے سے یہی نتائج برآمد ہوئے۔ پس اس سے ڈاکٹر موصوف نے یہ نتیجہ نکالا کہ چھوٹے دماغ میں نہ تو قوت حس ہے اور نہ قوت عقل۔ اور نہ ہی وہ حرکات ارادیہ کا سرچشمہ ہے۔ بلکہ وہ نظم حرکات کا یا عضلات کے مشترکہ فعل کو تیز کرنے کا مخصوص عضو ہے :

دماغ اوسط دماغ کے افعال و وظائف

اوسط دماغ چونکہ تمام اجزاء دماغیہ کے درمیان واقع ہے اس لئے اس کا یہ کام ہے کہ اثرات کو مختلف اجزاء دماغ و نخاع میں پہنچاتا ہے۔ اس کے عمودی اور آڑے ریشموں کی ساخت سے بھی یہ صاف ظاہر ہے کہ یہ تاثرات و تحریکات کی گزر گاہ ہے یعنی اس میں سے تاثرات یا تحریکات گزر کر ایک حصہ سے دوسرے حصہ دماغ و نخاع میں جاتی ہیں :

اوسط دماغ کے امراض کی تشخیص میں یہ امر نہایت قابل لحاظ ہے کہ اس کے ماؤف ہونے سے

مختلف قسم کا فالج مُصَلَّب اگر اسڈ پیڑیلے سس، ہو جاتا ہے رچا پنچہ اگر اس کا نیچلا حصہ ماؤف ہو تو اسی جانب لقوہ ہوتا ہے لیکن اس کے مخالف جانب فالج ہوتا ہے۔ اگر اس کا بالائی نصف حصہ ماؤف ہو تو جس طرف لقوہ ہوتا ہے اسی طرف فالج بھی ہوتا ہے۔

نوٹ ۱۔ یونانی اطباء کا یہ خیال ہے کہ اوسط دماغ قوت داہمہ و متصرفہ کا مقام ہے لیکن ڈاکٹر ان یورپ ان تمام قوی کو مقدم دماغ میں مانتے ہیں اور اوسط دماغ کو نہ عصبی مرکز مانتے ہیں اور نہ کسی دماغی قوت کا مقام خیال کرتے ہیں۔ اسی لئے اسکو دماغی و غماغی تاثرات و تحریکات کی مرث گذر گاہ مانتے ہیں اسی لئے اسکو بیل دماغ سے بھی تعبیر کرتے ہیں۔

۱) بڑے دماغ کے افعال و وظائف

یونانی اطباء کا تو یہ خیال ہے کہ جو اس قسم باطنہ میں سے (۱) قوت جس مشترک اور (۲) قوت

خیال تو مقدم دماغ میں ہوتی ہیں (۳) قوت داہمہ اور (۴) قوت متخیلہ اوسط دماغ میں اور اھا قوت

حافظہ مؤخر دماغ میں ہوتی ہے۔ جس کے لئے وہ یہ دلیل بیان کرتے ہیں۔ کہ ان مقامات کے امراض

و آفات سے ان قوتوں میں خرابی آجاتی ہے لیکن ڈاکٹر ان یورپ یہ مانتے ہیں کہ تمام مذکورہ بالا

دماغی قوتیں بلکہ قوت ارادیہ اور عقل و فہم یہ سب مقدم دماغ یعنی بڑے دماغ ہی میں ہوتی ہیں چنانچہ

اگر بڑے دماغ کو ضائع کر دیا جائے تو یہ تمام قوتیں اور ان کے متعلقہ افعال و وظائف سب باطل و زائل

ہو جاتے ہیں اور جب بڑا دماغ کسی مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے یا جب اس کو کوئی اذیت پہنچتی یا اس پر

چوٹ لگتی ہے تب بھی تو اسے عقیدہ کم و بیش متحمل ہو جاتے ہیں اور جب دماغ کو سخت صدمہ پہنچتا ہے

تو تمام ارادی و اختیار حركات موقوف و مسدود ہو جاتی ہیں اور آدمی بیہوش پڑا ہوتا ہے اس سے صاف

ظاہر ہے کہ تمام مذکورہ بالا قوتیں یعنی عقل و فہم اور ارادہ وغیرہ سب بڑے دماغ ہی میں ہوتی ہیں +

اگرچہ ہم کو اس بات کا صحیح علم نہیں کہ دماغ میں خیالات کس طرح پیدا ہوتے ہیں؛ لیکن اس میں

شک نہیں کہ خیالات کی پیدائش کا سبب گذشتہ یا موجودہ محسوسات ہی ہوتے ہیں اور کہ خزانہ عقل

میں جو کچھ جمع ہے وہ سب محسوسات کا ایک ذخیرہ ہے۔ اسی لئے متقدمین اطباء یونان نے بھی

قوت خیال کو جس مشترک کا خزانہ قرار دیا ہے یعنی جس مشترک اپنی ساری محسوسات کو جو کہ وہ جو کہ

خمسٹا ہرہ سے لیتی ہے خزانہ خیال میں محفوظ رکھتی ہے تاکہ وقت ضرورت وہ پھر یاد آسکیں +

۲) بڑے دماغ میں مراکز و وظائف کا تعین

دماغ اہ اسکے خاکی مادہ کے بالائی طبقی رکاز کس کے مختلف مقامات جسم کے مختلف اعضاء

و عضلات کی حرکات سے متعلق ہیں مثلاً دایاں نصف کرہ دماغ جسم کی بائیں جانب حرکات ارادیہ

پر حکمران ہے۔ اور بائیں جانب سے جس تاثرات قبول کرتا ہے اور دایاں نصف کرہ برخلاف انہیں۔

یعنی دماغ کا ہر ایک نصف کرہ اپنے متصل جانب کے نصف حصہ پر حکمران ہے۔ چونکہ ہر ایک نصف کرہ کے دماغ کے ہر ایک نصف کرہ یا نصف حصہ کے عصبی ریشے سب حرام مغز میں تقاطع کر کے دائیں طرف کے بائیں جانب اور بائیں طرف کے دائیں جانب کو پہنچے جاتے ہیں۔ لہذا وہ ماثرات جو مقدم دماغ کے دونوں حصوں تک پہنچتی ہیں یا اس سے روکے ہوئے ہیں۔ وہ اس کے مرکزی حصہ میں تقاطع کر کے دائیں جانب سے بائیں جانب اور بائیں جانب سے دائیں جانب گزرتے ہیں۔ پس یہی وجہ ہے کہ دماغ کا بائیں نصف کرہ جسم کے دائیں نصف حصہ پر اور دایاں نصف کرہ جسم کے بائیں نصف حصہ پر حکمران ہوتا ہے۔ چنانچہ جب دماغ کے ایک نصف کرہ میں برقی تحریک پہنچائی جاتی ہے تو جسم کے مخالف جانب میں حرکت پیدا ہوتی ہے۔ یا اگر دماغ کا کوئی ایک نصف حصہ خراب کر دیا جائے تو جس و حرکت ارادیہ بدن کے دوسرے حصہ میں سے معدوم ہو جاتی ہے اور اسی لئے مرض فالج میں جس طرف کا حصہ جسم مفلوج ہوتا ہے اس کے مخالف جانب کا نصف کرہ دماغ ماؤٹ و معطل ہوتا ہے۔

پھر ہر ایک نصف کرہ دماغ میں مخصوص مقامات یا رقبات میں چنانچہ حرکتی رقبے (موٹو ایریاں) ان ارادی تحریک کا مبداء ہیں جو کہ عضلات میں حرکات پیدا کرتی ہیں اور حسی رقبے (سنسری ایریاں) حسی ماثرات کو قبول کرتے ہیں۔ پہلے یہ بھی معلوم نہ تھا کہ دماغ کے خاص خاص مقامات میں خاص خاص افعال ذہنیہ و بدنیہ کے مراکز ہیں لیکن بعد کے محققانہ تجربات سے اس بات کا بھی علم یقین ہو گیا ہے۔ چنانچہ مختلف حیوانات بالخصوص کتوں و بندروں کو دار دئے بیہوشی سے بہوش کر کے اور ان کے دماغوں کے مختلف مقامات میں برقی رو سے تحریک اسٹیمولیشن پیدا کر کے یا بعض بعض مقامات دماغ کو کاٹ کر (اکسیٹیشن) اسے جو تجربات کئے گئے نیز انسان میں امراض دماغیہ مثلاً سکے یا صرع وغیرہ میں جو مشاہدات کئے گئے۔ ان سے یقینی طور پر معلوم ہوا ہے کہ دماغ کے مختلف مقامات میں جسم کے مختلف افعال کے مراکز ہیں جن کی تحریک سے مختلف حرکات و افعال انجام پاتے ہیں۔

مثلاً ع سے قبل یہ مانا جاتا تھا کہ سارا مقدم دماغ ہی محل قوائے عقلیہ ہے یعنی مقدم دماغ کے تمام جرم یا جوہر عقل فہم و ادراک و ارادہ وغیرہ قوتیں ہوتی ہیں کیونکہ جب اسکو ضائع کر دیا جاتا یا نکال دیا جاتا ہے تو یہ سب قوتیں بھی زائل ہو جاتی ہیں لیکن بالبعد کی تحقیقات و تجربات سے معلوم ہوا کہ جب مقدم دماغ کسی ایسے مرض میں مبتلا ہوتا ہے جس سے اس کے صرف خاکی مادہ دکھلے کس، پر دباؤ پڑتا یا تحریک ہوتی ہے جیسے مرض صرع وغیرہ میں۔ یا اس کو ایسی اذیت یا ضرب پہنچتی ہے جو اس

کے صرت کارٹکس پر ہی مؤثر ہوتی ہے تب بھی قوائے عقیدہ و افعال ذہنیہ کم و بیش مختل و مآذف ہو جاتے ہیں جس سے یقینی نتیجہ اخذ کیا گیا ہے کہ دماغ کے بالائی خاکی مادہ (کارٹکس) میں اعلیٰ دماغی مراکز ہیں چونکہ بڑے دماغ کا تمام خاکی مادہ (قشرہ - کارٹکس) جو کہ عقل کا آلہ ہے تمام حسی تاثرات یا محسوسات کے لئے مخصوص ہے یعنی یہ وہ مقام ہے کہ جس میں ہر ایک حس ایک خاص مقام پر آکر محسوس ہوتی ہے اور پھر منعکس ہو کر قوت حرکت میں تبدیل ہو جاتی ہے پس جبکہ تمام خاکی مادہ (کارٹکس) حسی تاثرات کے لئے مخصوص ہے جس میں کہ وہ منعکس ہوتے ہیں تو پھر یہ کہنا بھی بیجا نہیں کہ تمام خاکی مادہ میں محرک اثرات بھی پیدا ہوتے ہیں پس یہ امر مسلمہ ہے کہ خاکی مادہ میں اعلیٰ دماغی مراکز ہیں لیکن خاص خاص افعال کی قوتوں کے خاص خاص مراکز یا مقامات ہیں چنانچہ اگر کسی خاص حصہ دماغ کو ضائع کر دیا جائے تو اس حصہ کا متعلقہ خاص فعل بھی موقوف ہو جاتا ہے اور اگر کسی خاص حصہ دماغ کو تحریک پہنچائی جائے تو اس حصہ کا خاص متعلقہ فعل بھی فوراً صادر ہو جاتا ہے چنانچہ اگر کسی شخص کے دماغ کے اگلے حصے یعنی پیشانی والے حصے کی تیسری بلندی یا مرکز تکلم ریسیچ سینٹر یا بڑو کا زکنو ویلوشن، کو ضائع کر دیا جائے تو اس شخص کو زوال تکلم دافیزیا کی شکایت ہو جاتی ہے یعنی اس کی قوت گویائی زائل ہو جاتی ہے۔

غرضیکہ بڑے دماغ کے ہر ایک نصف کہہ میں مختلف قوی و افعال کے مختلف مراکز ہیں چنانچہ اگلے یا پیشانی والے حصہ میں ذہنی افعال کے مراکز ہیں اس لئے اس کو ذہنی رقبہ کہتے ہیں۔ وسطی حصہ دماغ جس میں مختلف اعضا جسم کی حرکات کے مراکز ہیں اس کو دماغ کا حرکتی رقبہ کہتے ہیں۔ اور آخری حصہ دماغ جس میں سماعت و بصارت وغیرہ حواس کے مراکز ہیں اس کو دماغ کا حسی رقبہ کہتے ہیں لیکن جیسا کہ مذکور ہوا دماغ کے بالائی خاکی مادہ (کارٹکس) میں ہی سب اعلیٰ دماغی مراکز واقع ہیں۔

حرکات منعکسہ جیسا کہ ہم پہلے بتا چکے ہیں حرکات منعکسہ خواہ دماغ سے متعلق ہوں یا حرام مغز سے وہ اکثر غیر ارادی و غیر اختیاری ہوتی ہیں لیکن سوا بعض کے کچھ بھی ارادہ و اختیار کو ان میں کچھ دخل و تصرف ہوتا ہے۔ اور اس قسم کے افعال و حرکات ابتداء میں تو ارادی ہوتے ہیں لیکن بعد کو عادت ہو جانے پر یا ملکہ بن جانے پر وہ بلا ارادہ و شعور بھی جاری رہ سکتے ہیں کبھی دماغ سے بھی بہت سی ایسی حرکات منعکسہ صادر ہوتی ہیں کہ جن کا دماغ کو بھی کچھ علم نہیں ہوتا۔ مثلاً جب کوئی شخص لکچر دینے یا گانے میں محو ہوتا ہے تو اس سے بلا ارادہ بعض ایسی حرکات منعکسہ صادر ہوتی ہیں جیسے انگلی ہلاتھ سے اشارات کرنا یا منہ بنانا وغیرہ کہ جن کا اسے کچھ علم نہیں ہوتا۔ اسی طرح سے بہت سے بدنی افعال یا حرکات ایسے ہیں کہ ابتداء میں تو وہ قوت ارادیہ سے شروع ہوتے ہیں لیکن بعد میں عادت ہو جانے یا

ملکہ بنجانے پر وہ بلا ارادہ اور بغیر علم کے خود بخود ہوتے رہتے ہیں پس ایسی حرکات منعکسہ گویا طبعی افعال بدنہ بن جاتی ہیں کیونکہ جب کسی عضو کو کسی متواتر فعل کی عادت پڑ جاتی ہے تو بوجہ "العَادَةُ طَبِيعَةٌ ثَانِيَةٌ" یا (Habit is the second Nature) وہ عادت اس کی طبیعت بن جاتی ہے اسی لئے جب بعض کسی افعال کی خوب مشق ہو جاتی ہے یا عادت پختہ ہو جاتی ہے تو وہ بھی خود بخود انجام پانے لگتے ہیں چنانچہ ایک مشتاق ستاریا مارنیم باجا بجائے والا آنکھیں بند کر کے بھی ستاریا مارنیم بجا سکتا جو بلکہ ہم اندھوں کو بھی بجاتے ہوئے دیکھا ہے، کیونکہ اس کی عادی انگلیاں انہیں مقامات پر جا کر پڑتی ہیں جہاں کہ انہیں پڑنا چاہئے پس بعض غیر طبعی یا کسی افعال کہ جن کی خوب عادت یا مشق ہو جاتی ہے تو وہ بھی مثل طبعی افعال کے رگ دپے میں سرایت کر جاتے ہیں اور جزو بدن بن جاتے ہیں۔ چنانچہ ایک پرانے قواعد دان پٹن خوار سپاہی کا کہ جس کے رگ وریشہ میں قواعد سرایت کر چکی تھیں ذکر ہے کہ ایک روز وہ کچھ سودا لے گھر کو جارا تھا کہ اس کے ایک مسخرے دوست نے جس کو اس بات کا علم تھا کہ قواعد اس کے رگ وریشہ میں سرایت کر گئی ہوئی ہے اسے اچانک پکار کر قواعد کا لفظ ٹینشن داتھ چھوڑ کر سیدھے کھڑے ہو جاؤ، کہا جس کے سنتے ہی سپاہی کے ماتھوں سے سودا ٹوگر پڑا اور وہ بے اختیار ماتھ چھوڑ کر سیدھا کھڑا ہو گیا جیسا کہ قواعد کرنے کے لئے کھڑے ہو جاتے ہیں اس وقت اس کو اتنا سوچنے کا بھی موقع نہ ملا کہ اب وہ فوج میں ملازم نہیں یا اس کے ماتھ میں کوئی چیز پکڑی ہوئی ہے۔

پس جس طرح سے طبیعت بعض غیر طبعی یا کسی افعال کی عادی ہو جاتی ہے اسی طرح سے وہ بعض جسمانی یا نفسانی امراض کی بھی عادی ہو جاتی ہے بالخصوص پرانے یا نوبتی امراض کی چنانچہ عادی قبض (ہی چوٹ کانسی پٹن، اور عادی اسقاط (ہی چوٹ ربارشن) اسکی بہترین مثالیں ہیں اس قسم کے اور بھی کئی ایک امراض ہیں جو کہ جسم اور مزاج میں ایسے سرایت کر جاتے ہیں کہ اس کا جزو بدن بن جاتے ہیں ایسی حالت کو طب میں سود مزاج مستوی اور ڈاکٹری میں کے کیکیسیا (Cachexia) کہتے ہیں مثلاً ٹبل کے کیکیسیا سود مزاج میریائی ٹیوٹر کو کیکیکیسیا سود مزاج سلی اکاؤٹی کیکیکیسیا سود مزاج تقرسی وغیرہ اور جس طرح سے طبیعت بعض جسمانی امراض کی عادی ہو جاتی ہے اسی طرح سے یہ بعض نفسانی امراض کی بھی عادی ہو جاتی ہے چنانچہ حسد کینہ، بغض، نخوت، غرور، تکبر، کذب، مکر و حیلہ وغیرہ وغیرہ نفسانی امراض ہیں پس میں فریالوجی کے مذکورہ بالا مسلمات و حقائق کی بنا پر نوجوانوں اور بالخصوص مسلمان نوجوانوں کو نہایت تاکید سے یہ نصیحت کرتا ہوں کہ وہ افعال قبیحہ و رذیلہ سے اجتناب کریں یعنی بُری باتوں کی ہرگز عادت نہ کریں اور جہاں تک ہو سکے نیک کاموں اور نیک باتوں کی عادت

ڈالیں تاکہ وہ ملک و ملت کے لئے مفید افراد بن سکیں۔ اور یہ تو میں اس کتاب کے شروع میں ہی بتا چکا ہوں کہ والدین کے شمائل و خصائل بذریعہ نطفہ اولاد میں منتقل ہوتے ہیں پس اس میں شک نہیں کہ ایک صوفی کی اولاد کو جس قدر شراب خوری سے طبعاً نفرت ہوگی اسی قدر ایک شرابی کی اولاد کو اس کی طرف رغبت ہوگی لیکن نیکیاں اور نیک صحبت سے اسکی اصلاح ممکن ہو اسی کا نام تہذیب اخلاق ہے نصیحت گوش کن جاننا کہ اربھان دست ترانہ جو انان سعادت مند پند پیسہ دانا را پس امید ہے کہ سعادت مند نو جوان میری اس نصیحت کو ضرور مانیں گے۔

اعصاب دماغی

یہ بتایا جا چکا ہے کہ فعل کے لحاظ سے اعصاب دو قسم کے ہوتے ہیں (۱) اعصاب حس (۲) اعصاب حرکت لیکن مبداء یا مقام آغاز کے لحاظ سے اعصاب تین قسم کے ہوتے ہیں (۱) اعصاب دماغی (۲) اعصاب نخاعی (۳) اعصاب شری جنانچہ ذیل میں ان کا ترتیب در بیان کیا جاتا ہے۔

۱) اعصاب دماغی

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Cranial Nerves. کرے ہنگل مزدور اعصاب دماغی

دماغی اعصاب بارہ جوڑے ہوتے ہیں یعنی بارہ عدد اعصاب دماغ کے ایک نصف کرہ سے نکلتے ہیں اور بارہ دوسرے جن کے نام حسب ذیل ہیں تفصیل کیلئے دیکھو میری کتاب تشریح و منافع اعصاب (۱) اعصاب ششم (۲) اعصاب لہبر (۳) اعصاب محرک مقدرہ (۴) اعصاب ششیاتی (۵) اعصاب ششیاتی (۶) اعصاب ششیاتی (۷) اعصاب ششیاتی (۸) اعصاب ششیاتی (۹) اعصاب ششیاتی (۱۰) اعصاب ششیاتی (۱۱) اعصاب ششیاتی (۱۲) اعصاب ششیاتی

۲) اعصاب نخاعی

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Spinal Nerves. سپائنل نرووز اعصاب نخاعی حرام مغز کے پیٹھے

یہ اعصاب حرام مغز سے شروع ہوتے ہیں اور تعداد میں اکتیس جوڑے ہوتے ہیں جن میں سے آٹھ جوڑے گردن میں بارہ جوڑے پشت میں پانچ جوڑے کمر میں پانچ جوڑے عجز یا ڈھڈھی میں اور ایک جوڑا دمچی

کی ہڈی میں ہوتا ہے ہر ایک عصب اگلی اور پچھلی دو جڑوں کے ذریعے شروع ہوتا ہے ان میں سے اگلی جڑ قوت حرکت کی ہوتی ہے اور پچھلی جڑ قوت حس کی پچھلی جڑ ہر ایک عصبی گره رگٹکیاں ہوتی ہے اس گره سے باہر کی طرف دونوں جڑیں باہم مل کر نخاعی عصب بناتی ہیں جو ریڑھ کی ہڈی کے سوراخوں سے باہر آکر دو حصوں میں منقسم ہو جاتا ہے ان سب نخاعی اعصاب کے اگلے حصے جسم کی اگلی سطح اور اعضا میں قوت حس حرکت دیتے ہیں اور پچھلے حصے جسم کی پچھلی سطح میں گردن کا پہلا عصب اور دچی کا عصب دو دہ شلوں میں منقسم نہیں ہوتے اور پشت کے نخاعی اعصاب کے اگلے حصے ایک دوسرے کیساتھ مل کر جال بناتے ہیں

(۳) اعصاب شری

اردو نام اعصاب ہمدردی
عربی نام اعصاب شریکۃ
انگریزی نام Sympathetic Nerves

اعصاب شریکۃ کی دو بڑی قسمیں ہیں اور ہر ایک قسم عصبی مراکز اور عصبی لیشوں کے مرکب ہے۔ پہلی قسم عصبی عقد گنگلیائیٹک کارڈز اور ان کی شاخیں شامل ہیں جو کھوپری کی جڑ سے شروع ہو کر دچی کی ہڈی تک جاتی ہیں اور مہر کے ستون کے سامنے ان کے سرود پہلوؤں پر واقع ہیں نیز ان میں اعصاب شریکۃ کے وہ جال پری در ٹبر ملکیس، اور ان کے عقد رگٹکیاں بھی شامل ہیں جو کہ احشائے صدری بطنی سے تعلق رکھتے ہیں مثلاً ضفیرہ قلبیہ ضفیرہ شمیہ اور ضفیرہ خلیہ اور اسی قسم میں وہ چھوٹے عصبی عقد بھی شامل ہیں جو کہ پانچویں دماغی عصب کی ان شاخوں کے ساتھ متصل ہیں جو کہ سر اور گردن کے قرب و جوار میں منقسم ہیں مثلاً عقدہ عینیہ عقدہ اذنیہ عقدہ وتدیہ و خلیہ اور عقدہ تحت الفک۔

قسم دوم میں نخاعی اعصاب کی پچھلی جڑوں کے تمام عقد شامل ہیں نیز ان میں عقد بھی شامل ہیں جو کہ عصب لسانی و حلقی اور عصب راجع اور پانچویں دماغی عصب کی جڑ پر واقع ہیں۔

اعصاب شریکۃ کے افعال و وظائف

دماغی و نخاعی اعصاب کی طرح اعصاب شریکۃ بھی مختلف تاثرات کو نقل کرتے ہیں اور دماغ و نخاع کی عقد شریکۃ بھی جو کہ عصبی مرکز کی مانند ہیں تاثرات کو دیگر مراکز عصبیہ تک پہنچاتے اور انہیں منتقل بھی کرتے ہیں۔ عصبی عقد کے افعال مراکز عصبیہ کے مذکورہ افعال کے مشابہ ہی ہوتے ہیں کیونکہ ہر عصبی عقد اپنے حسی و حرکتی ریشوں کیساتھ گویا ایک مختصر عصبی سلسلہ ہوتا ہے جس سے تمام وہ عصبی افعال انجام پاتے ہیں جن کا تعلق عقل ارادہ سے نہیں ہوتا بلکہ صرف اعصاب شریکۃ سے ہوتا ہے۔ تفصیل کیلئے دیکھو کتاب تشریح جن افعال میں اعصاب شریکۃ موثر نہیں ہوتا ہر تین میں (۱) حرکت طبعیہ (۲) تولید رطوبات (۳) تغذیہ۔

حواس

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
حواس	حواس	Senses.
حواس	حواس	Sensations.

نوٹ۔ حواس جمع ہے حواس کی جس کے معنی ہیں احساس و ادراک کرنے والی قوت یعنی قوت حس +

تمام ظاہری و باطنی اثرات و احساسات حواس کے ذریعے ہی محسوس و معلوم ہوتے ہیں یعنی انسان اپنے گرد و پیش کی موجودات و واقعات اور ان کی ماہیت و حقیقت کو بلکہ خود اپنی ہستی کو حواس کے ذریعے ہی محسوس و معلوم کرتا ہے۔ بغیر حواس کے اس کو کسی بات کا علم نہیں ہو سکتا۔ اور حواس کلیتہً زائل ہو جائیں۔ تو پھر حیات ممکن نہیں۔ چنانچہ شکر شراب و خیرہ سے یا دماغ پر سخت چوٹ وغیرہ لگنے سے جب یہ ہوشی واقع ہوتی ہے۔ تو حواس معطل ہو جاتے ہیں اور دماغ پر کسی تاثر یا تحریک کا اثر نہیں ہوتا پس آدمی بیہوش اور بیخبر پڑا رہتا ہے۔ لہذا حواس کے ذریعے ہی عقل بیرونی اشیاء کی موجودگی اور اپنے بدن کی حالت سے باخبر اور مطلع ہوتی ہے۔ اور درحقیقت عقل اعصاب ہی کی کیفیت سے متغیر ہوتی ہے اور یہ کیفیت اعصاب میں بیرونی اجسام سے پیدا ہوتی ہے۔ بیرونی اجسام کی کیفیت براہ راست نفس یا عقل میں نہیں پہنچتی +

حواس دو قسم کے ہوتے ہیں ایک حواس عامہ (کامن سینسیشنز) اور دوسرے حواس خاصہ (سپیشل سینسیشنز) جن کو ذیل میں بیان کیا جاتا ہے +

حواس عامہ وہ حواس ہیں جو جسم کے کسی خاص حصہ میں بین طور پر محدود نہیں کئے جاسکتے مثلاً تھکان۔ بے چینی۔ ضعف۔ سیری۔ بھوک۔ پیاس وغیرہ۔ نیز وہ احساسات جو کہ اخراج فضلات کے لئے مختلف اشارے محسوس ہوتے ہیں۔ مثلاً اخراج بول و براز وغیرہ کی حاجت یا اخراج جنین کی حاجت یہ سب بھی حواس عامہ کی تحت میں آجاتے ہیں۔ غرض ہر سہارٹ گدگدائٹ سوزش اور درد وغیرہ کے احساسات جو اگرچہ قوت لامسہ سے متعلق ہیں لیکن وہ سب بھی اسی ضمن میں شمار کئے جاتے ہیں حواس خاصہ یا حواس ظاہرہ کل پانچ ہیں (۱) قوت باصرہ (۲) قوت شامہ (۳) قوت سامہ (۴) قوت ذلیہ (۵) قوت لامسہ جن کا بیان حسب ذیل ہے +

عین وقت باصرہ یعنی آنکھ اور بینائی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
آنکھ	عَیْن	Eye.
	آئی	

چشم یا آنکھ قوت باصرہ یعنی بینائی کا خاص آلہ ہے۔ یہ چشم خانہ (مخبر حجاج۔ آر بٹ) میں بیرونی صداوت و آفات سے محفوظ رہتی ہے اور خاص عضلات کے ذریعے ہر طرف پھیر سکتی ہے چشم سے مراد گڑھ چشم یعنی آنکھ کا ڈھیلا ہے۔ اور باقی بھویں، پپوٹے اور پلکیں وغیرہ یہ آنکھ کے متعلقات ہیں جو تعداد میں سات ہیں چنانچہ پہلے انہیں متعلقات چشم کا بیان کیا جاتا ہے۔

متعلقات چشم یعنی آنکھ کے متعلقات

متعلقات چشم میں ۱۱، بھویں (۲)، پپوٹے (۳)، پلکیں (۴)، آنسو کی گلی (۵)، آنسو کی نالی (۶)، آنسو کی پھیلی رگ، ناک کی نالی یہ سات اعضاء شامل ہیں لیکن بعض اطباء طبہ بمنتمہ یعنی آنکھ کی جھلی کو بھی متعلقات چشم میں داخل کرتے ہیں مگر اکثر اطباء اس کو طبقات چشم میں ہی شمار کرتے ہیں اور اس کے لئے یہ دلیل پیش کرتے ہیں کہ اس جھلی کا ایک حصہ دیگر طبقات کی طرح کرۂ چشم پر محیط ہوتا ہے۔ اور جو اسے متعلقات چشم میں شمار کرتے ہیں وہ یہ کہتے ہیں کہ چونکہ اس جھلی کا ایک حصہ پپوٹوں کو اندر کی طرف اتر کرتا ہے۔ اس لئے پپوٹوں کے ساتھ یہ بھی متعلقات چشم میں داخل ہے۔ اب ہم ذیل میں متعلقات چشم کا علیحدہ علیحدہ بیان کرتے ہیں۔

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
بھویں بھویں	حاجب۔ حاجبین	Eye-brows.
	آئی بروز	

بھویں جلد کے دو ابھرے ہوئے خمیدہ محراب ہیں جو چشم خانہ کے اوپر واقع ہیں اور جن پر بہت سے بال پائے جاتے ہیں۔ جلد کے علاوہ ان کی ساخت میں تین عضلات بھی شامل ہیں ان کا فائدہ یہ ہے کہ یہ آنکھ کو زائد روشنی سے بچاتی ہیں اور گرد و غبار اور پیشانی کے پسینے کو آنکھوں میں جانے سے روکتی ہیں۔

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
پپوٹے پپوٹے	جفن۔ اجفان	Eye-lids.
	آئی لڈز	

پپوٹے جلد کی دو باریک جھٹیں ہیں جو آنکھ کے سامنے واقع ہیں۔ پپوٹے بھی آنکھ کی حفاظت

کستے ہیں اور وقت ضرورت دونوں بند ہو کر آنکھ کو چھپا لیتے اور محفوظ رکھتے ہیں۔ اور پکار پپوٹے
 نیچے کے پپوٹے کی نسبت بڑا ہوتا ہے اور زیادہ متحرک ہوتا ہے آنکھ جھپکتے وقت یہی حرکت کرتا ہے
 اس میں ایک خاص عضلہ بھی ہوتا ہے جو اسے اوپر کو اٹھاتا ہے۔ جب دونوں پپوٹے کھلے ہوتے
 ہیں تو ان کے دونوں کناروں کے درمیان ایک بیضوی شکل کی وسعت پائی جاتی ہے۔ اور
 دونوں پپوٹوں کے اتصالی مقام پر دو زاوے یا کونے ہوتے ہیں جن میں سے اندرونی کو اندرونی
 کوہ یا اندرونی گوشہ چشم راق النسی۔ انٹرئل کینتھس، اور بیرونی کو بیرونی کوہ یا بیرونی گوشہ
 چشم راق وحشی۔ ایکسٹرئل کینتھس کہتے ہیں۔ بیرونی کوہ یا اندرونی کوہ کی نسبت اونچا اور
 تنگ ہوتا ہے اور کمرہ چشم سے زیادہ متصل اور چسپاں ہوتا ہے اندرونی کوہ یا چوناک کی طرف ہوتا
 ہے۔ اس میں دونوں پپوٹے بذریعہ ایک مثلث وسعت کے کمرہ چشم سے کسی قدر جدا ہو جاتے
 ہیں جن کو آنسو کی پھیلی رکیں دہی۔ لیکس لیکری میلس، کہتے ہیں۔ اس پھیلی کے آغاز کے
 مقابل ہر ایک آنکھ میں ایک مخروطی ابھار نظر آتا ہے جس کو آنسو کی پھٹنی رخلہ دمیعیہ۔
 لیکری مل پے پٹا، کہتے ہیں۔ آنسو کی پھٹنی کی چوٹی پر ایک چھوٹا سا سوراخ نظر آتا ہے۔
 جس کو آنسو کا نقطہ رنقطہ دمیعیہ۔ پنکٹم لیکری میلی، کہتے ہیں۔ آنسوؤں کی نالی (مجری ذبیہ)
 لیکری مل کینال کی ابتداء یہیں سے ہوتی ہے۔ پپوٹوں کو پلٹانے سے یہ بند ہوں اور
 سوراخ نمیز ہو سکتے ہیں۔

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

آئی لیشز۔ Eye-lashes.

ہذب۔ اہداب

پلک پلکیں

بزرگان یہ چھوٹے موٹے ٹیڑھے بال ہیں جو پپوٹوں کے آزاد کناروں پر ہوتے ہیں
 عموماً ان بالوں کی دو یا تین قطاریں ہوتی ہیں۔ بالائی پلک کے بال زیرین کی نسبت تعدو
 میں زیادہ اور لمبے اور اوپر کی طرف مڑے ہوئے ہوتے ہیں اور زیرین پلک کے بال نیچے کی
 طرف مڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ تاکہ پپوٹوں کے بند ہونے وقت وہ آپس میں الجھ نہ جائیں پلکیں
 بھی گرد و غبار وغیرہ سے آنکھ کی حفاظت کرتی ہیں۔

اعضاء ومع دیا آلات اشک

آنسو پیدا کرنے والے مندرجہ ذیل چار آلات ہیں (۱) آنسو کی گلی (۲) آنسو کی نالی (۳) آنسو کی

تھیلی اور (۴) ناک کی نالی چنانچہ ان میں سے ہر ایک کا مجید اجد بیان کیا جاتا ہے :

اردو نام عربی نام انگریزی نام
آنسو کی گٹھی عُدَّة الدَّمْع لیکریل گلینڈ Lachrymal Gland

یہ بیضوی شکل کی بادام کے برابر ایک گٹھی ہے جو پیشانی کی ہڈی کے بیرونی کونے کے اندر اور نیچے والے نشیب میں ہر دو چشمخانہ کے بیرونی کونے والے نشیب میں رہتی ہے اسکی بالائی سطح محدب اور چشم خانہ کی ہڈی کی چھلی سے چسپاں ہوتی ہے اور اس کی زیرین سطح آٹکھ اور اس کے بالائی و بیرونی عضلات پر مقیم ہوتی ہے۔ عروق و اعصاب اس گٹھی کو چھید کر اس کے اندر داخل ہوتے ہیں۔ اس کی بناوٹ نفوک پیرا کر کے والی گٹھیوں کے مشابہ ہوتی ہے اس گٹھی کی تقریباً سات نالیاں ہوتی ہیں جو ترچھہ طور پر ملتحمہ کے نیچے سے گزر کر اس کے اوپر اور بائیں طرف ختم ہوتی ہیں اور بائیں طرف سے آٹکھ کے ڈھیلے کو ترکتی ہیں اس گٹھی میں آنسو پیدا ہوتے ہیں جو ڈھیلے کو تر اور پھٹکا دھکتے ہیں :

اردو نام عربی نام انگریزی نام
آنسو کی نالی مجری صمغ لیکریل کینال Lachrymal Canal

یہ دو نالیاں ہیں ہر ایک نالی اندرونی کونے کے آنسو کی تھیلی کے نقطہ (نقطہ دمعیہ) سے شروع ہوتی ہے۔ بالائی نالی پہلے اوپر کو اور پھر اندر کی طرف جا کر آنسو کی تھیلی میں کھلتی ہے اور زیرین نالی پہلے نیچے کو اور پھر اندر کی طرف مڑ کر آنسو کی تھیلی میں ختم ہوتی ہے :

آنسو کی تھیلی رکبیس المذمع لیکریل سیک Lachrymal Sac

یہ حقیقت میں ناک کی نالی (مجری انف - نزل ڈکٹ) کا بالائی کشادہ حصہ ہے۔ جو آنسوؤں کی ہڈی کی نالی میں واقع ہے۔ اس کی شکل بیضوی ہوتی ہے۔ اس کا اوپر کا کنارہ گول اور لمبا ہوتا ہے۔ لیکن اس کے نیچے کنارے سے ناک کی نالی شروع ہوتی ہے۔ اسی میں مذکورہ بالا دونوں آنسوؤں کی نالیاں آنسو ڈالتی ہیں :

ناک کی نالی مجری انف نزل ڈکٹ Nasal Duct

یہ چھلی کی بنی ہوئی نالی ہے۔ انچ لمبی ہوتی ہے اور آنسو کی تھیلی کے زیرین کنارے سے شروع ہو کر ناک کے نیچے والے جوف میں کھلتی ہے۔ اس کے منہ پر غشائی چھٹ کا ایک کیوار ڈھکا ہوتا ہے جو آنسوؤں کی بازگشت کو روکتا ہے اس نالی کے اندرونی جانب غشا مخاطی استرکتی ہے :

ملتحمہ

اردو نام
آنکھ کی جھلی
عربی نام
طبقة ملتحمہ
انگریزی نام
Conjunctiva. کن جنک ٹائو

چونکہ یہ جھلی کرہ چشم اور پپوٹوں کی اندرونی سطح دونوں پر ہوتی ہے اس لئے بعض اطباء اس کو متعلقات چشم میں لیکن اکثر طبقات چشم میں شمار کرتے ہیں +

وجہ تسمیہ۔ عربی لفظ ملتحمہ اور انگریزی لفظ کن جنک ٹائو دونوں کے لغوی معنی

میں ملنے یا ملائے والی۔ چونکہ یہ جھلی اس مقام تک ہوتی ہے جہاں عضلات چشم کرہ چشم سے ملاتی ہوتے ہیں لہذا یہ کرہ چشم و عضلات وغیرہ کو ملاتی ہے یا خود ان سے ملاتی ہوتی ہے اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا۔ آنکھ کی یہ جھلی یا طبقہ ملتحمہ درحقیقت بلغمی جھلی یا غشا برطب ریوس ممبرینا ہے۔ جو پپوٹوں کی اندرونی سطح پر استر لگانے کے بعد آنکھ کے طبقہ صلبیہ کے اگلے حصے اور طبقہ قرنیہ پر پیٹ آتی ہے۔ اس لئے اس کے دو حصے ہو جاتے ہیں (۱) پپوٹوں کی جھلی

ملتحمہ غشیہ۔ پیل پی برل کن جنک ٹائو (۱) جو پپوٹوں کی اندرونی سطح پر واقع ہے۔ یہ موٹی اور عروق دموئیہ سے بھر ہوتی ہے۔ اس حصہ پر بہت سے چھوٹے چھوٹے اُبھرے ہوئے نقاط دکھائی دیتے ہیں۔ یہی نقاط یا ابھار مرض جرب الا جفان (گرینیڈر لڈز) کی صورت میں بہت بڑھ جاتے ہیں۔ (۲) ڈھیلے کی جھلی ملتحمہ غشیہ۔ آکو ر کن جنک ٹائو (۲) یہ اس جھلی کا

دوسرا حصہ ہے جو کہ آنکھ کے ڈھیلے پر واقع ہے۔ اس کا وہ حصہ جو طبقہ صلبیہ کے اگلے حصے پر ہوتا ہے وہ نہایت رقیق اور شفاف ہوتا ہے اور خوب چسپاں نہیں ہوتا۔ اور نہ اس میں ابھرے ہوئے نقاط اور نہ عروق بکثرت ہوتے ہیں۔ قرنیہ کے اوپر یہ جھلی نہایت ہی رقیق اور

شفاف اور خوب چسپاں ہوتی ہے۔ بحالت صحت اس میں عروق دموئیہ نہیں ہوتے۔ لیکن بحالت مرض مثلاً سبیل (غشاؤہ۔ پینٹیس) میں اس کے اندر عروق پیدا ہو جاتے ہیں پپوٹے اور ڈھیلے کی اس جھلی کے دونوں حصوں کے مقام اتصال پر جو سلوٹیں بنتی ہیں۔

ان کو انگریزی میں پیل پی برل فولڈز کہتے ہیں۔ جو تعداد میں دو ہوتے ہیں۔ اس میں پیشاب لعابی گلتیاں ہوتی ہیں +

کرہ چشم

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
آنکھ کا ڈھیلا	مقلہ	آئی بال
		Eye-ball.

اس کا آڑا قطر قریب ایک انچ کے اور سیدھا قطر ایک انچ سے کم ہوتا ہے۔ یہ ایک پتلی سی جھلی میں ملفوف ہو کر غانہ چشم کی چربی میں رہتا ہے اور اپنے متعلقہ عضلات کے ذریعے اوپر نیچے اور دائیں بائیں حرکت کرتا ہے +

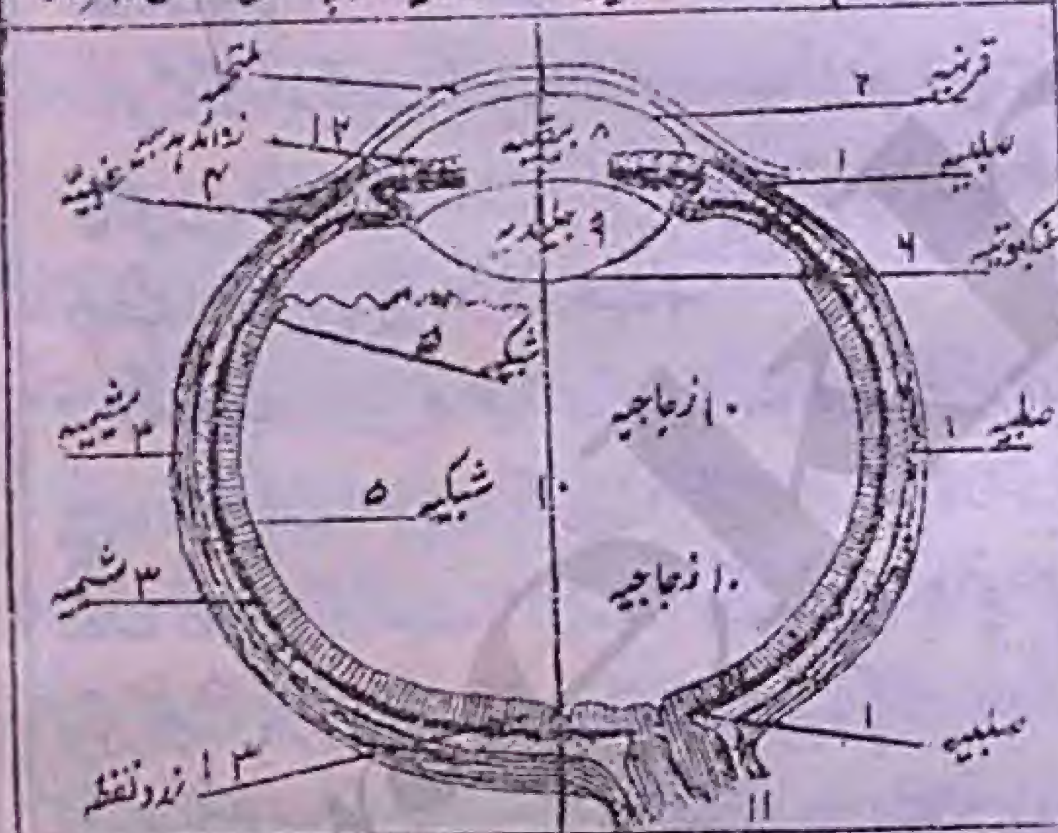
آنکھ کی بناوٹ میں درحقیقت تین پردے اور تین رطوبتیں ہوتی ہیں۔ تین پردے یہ ہیں (۱) سکلیئر (ک) (صلبیہ ۲) کورائیڈ (شبکیہ ۳) ریتی ناز شبکیہ (لیکن پہلے دونوں پردوں کے سامنے حصوں کو مختلف ناموں سے نامزد کرتے ہیں۔ چنانچہ سکلیئر (ک) کے اگلے پانچ حصہ کو جو کہ آئینہ کی طرح شفاف ہوتا ہے کارنیہ (قرنیہ) کہتے ہیں اور کورائیڈ کے اگلے پانچ حصہ کو جس میں کپتلی ہوتی ہے آئرس (عنبیہ) کہتے ہیں اس لئے تسہیل بیان کے لئے ان کو دو علیحدہ پردے مان کر بجائے تین کے پانچ پردوں کا بیان کیا جاتا ہے +

طبی لوٹ مقدمین جہو اطباء انانی آنکھ میں یہ سات پردے مانتے ہیں (۱) ملتحمہ (۲) قرنیہ (۳) عنبیہ (۴) غنکبوتیہ (۵) شبکیہ (۶) شبکیہ (۷) شبکیہ یہ طبقات سامنے سے پیچھے تک ترتیب دار بیان کئے گئے ہیں لیکن عام طور پر کتب طبیہ میں ان کی ترتیب پیچھے سے آگے کو بیان کی گئی ہے +

اگرچہ جہو اطباء آنکھ میں مذکورہ بالا سات طبقات (پردے) مانتے ہیں لیکن بہت سے متقدمین اطباء طبقات چشم کی تعداد میں اختلاف رکھتے ہیں چنانچہ بعض اطباء نے ملتحمہ کو غشاء یعنی جھلی قرار دیتے ہوئے اس کے طبقہ ہونے سے انکار کیا ہے اور بعض نے غنکبوتیہ کو طبقہ شبکیہ کا جزو مانتے ہوئے اس کو مستقل طبقہ نہیں مانا۔ اسی طرح بعض نے عنبیہ کو شبکیہ کا جزو قرار دیا ہے اور بعض کا یہ قول ہے کہ درحقیقت آنکھ کے مستقل طبقات صرف یہ تین ہی ہیں (۱) صلبیہ (۲) شبکیہ (۳) شبکیہ باقی قرنیہ و عنبیہ اور غنکبوتیہ انہیں تینوں کے اجزاء میں مستقل طبقات یا پردے نہیں اور ساتواں طبقہ یعنی طبقہ ملتحمہ تو درحقیقت غشاء یعنی جھلی ہے طبقہ نہیں اور ہمارے نزدیک بھی یہ آخری قول بالکل صحیح اور قابل تسلیم ہے۔ کیونکہ یہ جدید ڈاکٹری تشریح چشم کے عین مطابق ہے +

جہو اطباء کے مذکورہ بالا مسئلہ سات طبقات چشم کی موجودہ ڈاکٹری تشریح سے تطبیق

کرتے آدھے ان کے طبی و ڈاکٹری نام حسب ذیل ہیں۔ اور ان کا علیحدہ علیحدہ مفصل بیان آگے
 ہے (۱) کچھ (کنجنگٹا لوا) (۲) قرنیہ (کارنیا) (۳) غشیہ (آئرس) (۴) عنکبوتیہ (کیپسول آفڈی
 لئینز) (۵) شبکیہ (ریٹینا) (۶) مشیمیہ (کورائیڈ) (۷) صلیبیہ (سکلیراٹک) (۸) کچھ (کنجنگٹا لوا) کو ڈاکٹر
 طبقات چشم میں نہیں بلکہ لمحات چشم میں شمار کرتے ہیں اور عنکبوتیہ (کیپسول آفڈی لئینز) وغیرہ



رطوبت جلیدیہ (کودہ
 کوئی طبقہ باہر سے نہیں
 مانتے اس لئے وہی
 پانچ جگہ مذکورہ بالا
 مسلمہ میں طبقات
 چشم ہی رہ جاتے
 ہیں جن میں کسی کو
 اختلاف نہیں ہے

(۱) سکلیراٹک یا صلیبیہ (۲) کارنیا یا قرنیہ (۳) کورائیڈ یا مشیمیہ (۴) آئرس یا غشیہ (۵) ریٹینا یا
 شبکیہ (۶) کیپسول آفڈی لئینز یا عنکبوتیہ (۷) کنجنگٹا لوا یا جلید (۸) ایکولس ہیومر یا رطوبت
 بیہنیہ (۹) کرٹکٹل لئینز یا رطوبت جلیدیہ (۱۰) وٹرس ہیومر یا رطوبت زجاجیہ (۱۱) آپٹک
 نرڈ یا عصبہ مخوفہ (۱۲) سٹیری پراسس یا زوائد ہدیہ (۱۳) سٹیلوسپاٹ یا زرد نقطہ

طبقات چشم یعنی آنکھ کے پردے

نوٹ: جیسا کہ مذکور ہوا، حقیقت آنکھ میں تین پردے اور تین رطوبتیں ہیں ان تین پردوں میں سے دو پردوں
 یعنی بیرونی اور درمیانی پردوں کے پاس حصوں کو دو سگڑاموں سے نامزد کیا جاتا ہے ایک ہر ایک پردہ کا علیحدہ علیحدہ مختصر بیان کیا جاتا ہے

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سخت پردہ	طبقة صلبة	Sclerotic
سخت پردہ	سکلیراٹک	

یہ سخت اور مضبوط پردہ جو دھڑکی ریشوں سے بنتا ہے۔ آنکھ کا بیرونی پردہ ہے اور آنکھ
 کے بڑے قطر کا پچھلا حصہ بناتا ہے یہ سامنے کی نسبت پیچھے بہت موٹا ہوتا ہے اس کے
 پچھلے حصے میں ایک سوراخ ہوتا ہے جس کے راستے آنکھ کا عصب (عصبہ مخوفہ) آپٹک نرڈ

اور آنکھ کے عروق داخل ہوتے ہیں۔ اس پرودہ کا سامنا پانچ حصہ شفاف ہوتا ہے جس کو قرنیہ
 زکارنیا کہتے ہیں۔ بعض مشرین نے اس کو ایک علیحدہ پرودہ قرار دیا ہے۔ لیکن درحقیقت
 قرنیہ طبقہ صلبیہ کا سامنا حصہ ہی ہے جس کا بیان ذیل میں کیا جاتا ہے۔

شفاف پرودہ قرنیہ کارنیا Cornua.

یہ درحقیقت طبقہ صلبیہ کا سامنا پانچ حصہ ہے جو مثل آئینہ کے شفاف ہوتا ہے یہ طبقہ
 صلبیہ میں ایسے لگا ہوا معلوم ہوتا ہے جیسے جیب گھڑی کا شیشہ گھڑی میں۔ اس کا آڑا
 قطر اس کے عمودی قطر سے لمبا ہوتا ہے اور اس کی اگلی سطح ابھری ہوئی ہوتی ہے مختلف
 انسانوں میں اور عمر کے مختلف حصوں میں یہ ابھار کم و بیش ہوتا ہے مثلاً جوانی میں زیادہ
 اور بڑھاپے میں کم۔ اس میں خون کی رگیں بھی نہیں ہوتیں۔

فائدہ کار۔ طبقہ صلبیہ اور طبقہ قرنیہ یہ دو طبقات نکر کرہ چشم کا ایک مضبوط غلاف بناتے ہیں۔

اردو نام عربی نام انگریزی نام
 ۱۲ عروقی پرودہ طبقہ مشیمیہ کورائیڈ Choroid.

یہ عروقی سیاہی مائل یا ارغوانی پرودہ آنکھ کا درمیانی پرودہ ہے جو صلبیہ (سکلیرا) اور شبکیہ
 (رٹینی) نام کے درمیان واقع ہے۔ یہ بھی سامنے کی نسبت پیچھے موٹا ہوتا ہے۔ جہاں کہ آنکھ کے
 عصب کے گزرنے کے لئے اس میں بھی سوراخ ہوتا ہے۔ اس کے اگلے پانچ حصہ جو قرنیہ کے
 پیچھے رہتا ہے شبکیہ (ڈاکٹرس) کہتے ہیں اس پرودہ کی ساخت میں عروق۔ الحاقی بافت اور
 رنگین شاخدار کیلے (سینلز) ہوتے ہیں سامنے کی طرف یہ پرودہ چند نوکدار حصص میں ختم ہوتا
 ہے۔ جن کو زوائد کہتے ہیں۔

فائدہ کار۔ چونکہ طبقہ مشیمیہ اندر کی طرف سے سیاہ رنگ ہوتا ہے اس لئے اس کا بڑا فائدہ یہ ہے کہ یہ اپنی
 سیاہی کے سبب روشنی کی شعاعوں کو جذب کر کے آنکھ کی اندرونی مدنی میں اعتدال پیدا کر دیتا ہے جس سے بصارت
 میں بے اعتدالی و پریشانی واقع نہیں ہوتی اور یہی سبب کہ جن حیوانات کی آنکھوں کا یہ طبقہ مشیمیہ اندر سے سیاہ نہیں ہوتا
 مثلاً چمکھٹ وغیرہ۔ وہ دن کی روشنی میں دیکھ نہیں سکتے۔ انسان میں بھی جب اس پرودہ کی اندرونی سیاہی میں کمی آ
 جاتی ہے تو مرض مراد زکوری ہو جاتا ہے۔

انگوری پرودہ طبقہ عنبیہ آئرس Iris.

یہ گول نازک سکرٹے اور پھیلنے والا پرودہ درحقیقت مذکورہ بالا عروقی پرودہ کا اگلا پانچ حصہ

یہ قرنیہ کے پیچھے اور لینز (رطوبت جلیدیم کے سامنے واقع ہوتا ہے۔ اس کے درمیان ایک سوراخ ہوتا ہے جیسے انگور میں جہاں اس کا تنکا لگا ہوتا ہے۔ اس سوراخ کو اردو میں پتلی (حدقہ پتیل) کہتے ہیں۔ مختلف انسانوں میں اس پردہ کا رنگ مختلف ہوتا ہے۔ مثلاً بعض میں بھورا یا نیلگوں اور بعض میں زردی مائل مثل انگور یا قوس قزح کے رنگ کے۔ اسی لئے اس کو عربی میں عنبیہ اور جدید عربی میں قرنیہ اور انگریزی میں آئرس (قرنیہ) کہتے ہیں۔

اس کی ساخت بھی مثل عروقی پردہ کے عروق والحاتی بافت اور عضلاتی ریشوں سے ہوتی ہے۔ اس کے عضلاتی ریشے جو غیر ارادی ہوتے ہیں دو قسم کے ہوتے ہیں ایک گول ریسرکولر اور دوسرے آڑے (ریڈیل) چنانچہ جب گول ریشے سکڑتے ہیں تو پتلی سکڑتی ہے اور جب آڑے ریشے سکڑتے ہیں تو پتلی پھیل جاتی ہے۔

فائدہ کا پتلی کے سکڑنے اور پھیلنے سے یہ فائدہ ہے کہ پتلی میں سے آنکھ میں داخل ہونے والی روشنی کی مقدار معین کی جاتی ہے یعنی حسب ضرورت روشنی کم و بیش آنکھ میں پہنچائی جاتی ہے۔

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
(۳) جالدار پردہ	طبقة شبکیہ	Retina.
	ریٹینا	

یہ آنکھ کا اندرونی اور نورانی پردہ ہے۔ یہ نازک اور شفاف پردہ درحقیقت عصبہ مجوف کا پھیلاؤ ہے اور کل چیزوں کا عکس اسی پردہ پر منعکس ہوتا ہے۔ اس پردہ کے تین حصے ہوتے ہیں (۱) وہ حصہ جو کہ عصبہ مجوف (آپٹک نرو) کے داخل ہونے کے مقام سے شروع ہو کر سامنے کی طرف ختم ہوتا ہے۔ اس کا سامنا سر اوندانہ دار ہوتا ہے جس کو عربی میں عاؤہ مُسَنَّنہ اور انگریزی میں آرائسٹریٹا کہتے ہیں (۲) وہ حصہ جو کہ عضلہ ہدیبہ (ریٹنی ٹری ٹسٹل) کے پیچھے ہوتا ہے (۳) وہ حصہ جو کہ عنبیہ (آئرس) کی پھیلی سطح پر ہوتا ہے۔ ان تینوں حصوں میں سے پہلا حصہ دیکھنے کے کام آتا ہے۔ زندگی میں یہ پردہ شفاف اور گلابی رنگ کا ہوتا ہے لیکن مرنے کے بعد دھندلا اور زردی مائل ہو جاتا ہے۔ جس مقام پر کہ عصبہ مجوف (آپٹک نرو) آنکھ کے اندر داخل ہوتا ہے۔ وہاں اس پردہ (ریٹینا) کی سطح پر ایک بیضوی سفید چمکتی نظر آتی ہے جس کو قرص بصری (آپٹک ڈسک) کہتے ہیں۔ اور چونکہ اس مقام پر روشنی کا اثر نہیں ہوتا۔ اس لئے اس کو تاریک نقطہ (بلا اینڈ سپاٹ) کہتے ہیں۔ نیز اس پردہ کے عین درمیان ایک زرد نقطہ (سیلو سپاٹ) ہوتا ہے جس پر بصارت نہایت تیز ہوتی ہے کیونکہ یہ حصہ روشنی

کو سب سے زیادہ قبول و محسوس کرتا ہے *

ریٹی نا یعنی طبقہ شبکیہ کی ساخت نہایت پیچیدہ ہے۔ اس کی ساخت میں مندرجہ ذیل دس طبق یا پرت ہوتے ہیں (۱) رنگین طبق کو رائیڈ یعنی عروقی پردہ کے ساتھ لگا ہوتا ہے (۲) راڈز اور کونز کا طبق یہ طبق قوت بصارت کے لئے مخصوص ہے اس طبق میں خاص قسم کے نیلز یعنی کیسے ہوتے ہیں۔ جن میں سے بعض عصا نما یا ڈنڈے کی شکل کے ہوتے ہیں جن کو راڈز کہتے ہیں اور بعض مخروطی یا گاؤڈم شکل کے ہوتے ہیں جن کو کونز کہتے ہیں۔ روشنی کی شعاعوں سے تحریک ہو کر اس لطیف ساخت میں ارتعاش ہوتا ہے۔ چنانچہ راڈز کے ذریعے روشنی و تاریکی کا احساس ہوتا ہے اور کونز کے ذریعے مختلف قسم کے رنگوں کا احساس ہوتا ہے۔ جب ان راڈز اور کونز میں کسی قسم کا طبعی یا عارضی نقص ہوتا ہے تو (۱) روز کوری یا (۲) شبکوری یا (۳) رنگ کوری وغیرہ امراض کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اندھیرے میں دیکھنے والے حیوانات مثلاً اُلو و چھو ندر وغیرہ کے اس طبق میں صرف راڈز ہی ہوتے ہیں نیز دیکھو ”اندھیرے میں کیونکر دکھائی دیتا ہے“ آگے باہمت بصارت کے بیان میں (۳) بیرونی نیو کلیئر طبق (۴) بیرونی جالدار طبق (۵) افقی کیسوں کا طبق (۶) اندرونی نیو کلیئر طبق جو بائی پور کیسوں کا ہوتا ہے (۷) بے شاخ کیسوں کا طبق (۸) اندرونی جالدار طبق (۹) عقودی کیسوں کا طبق (۱۰) عصبی ریشوں کا طبق جو باہم مل کر آپٹک زور عصبہ مجوفہ بناتے ہیں۔ جس کے ذریعے حسن بصری یا بصارت کا احساس دماغ تک پہنچتا ہے۔ جو شائقین ایسے دقیق مسائل کو با تفصیل دیکھنا چاہیں وہ ہافل صاحب کی مطول فریالوجی کا مطالعہ فرمائیں *

فائدہ :- عصبہ مجوفہ کے آخری ریشے طبقہ شبکیہ اور دیگر اجزاء چشم کے توسط سے نورانی شعاعوں کو قبول کرتے ہیں اور انہیں دماغ تک پہنچاتے ہیں جہاں قوت بصرہ ان کا ادراک کر لیتی ہے لیکن آنکھ میں آنے والی روشنی طبقہ شبکیہ میں اجسام کی صورتیں اس وقت تک ہرگز نہیں بنا سکتی جب تک کہ وہ آنکھ کے چند خاص اجزاء میں سے گذرے جو روشنی کی شعاعوں کو اکٹھا کر کے پھیلنے سے روک دیں۔ کیونکہ روشنی روشن جسم سے نکل کر سب طرف پھیل کر تی ہے۔ اس لئے اگر طبقہ شبکیہ کے سامنے چند ایسے ذرائع نہ ہوتے جو روشنی کو اکٹھا کریں اور پھیلنے نہ دیں تو آنکھ میں آنے والی روشنی سے طبقہ شبکیہ کا صرف ایک نقطہ ہی روشن نہ ہوتا بلکہ شبکیہ کی ساری اندرونی سطح روشن ہو جایا کرتی لہذا شبکیہ ایسی چیزوں کا محتاج ہے جو اس کے سامنے ہوں اور وہ روشنی کو منتشر نہ ہونے دیں بلکہ جمع کر کے شبکیہ کے مخصوص نقاط پر ڈالیں۔ اگر قدرت کی طرف سے آنکھ میں ایسا انتظام نہ ہوتا تو بھر

روشنی اور تاریکی میں تمیز کرنے کے سوا اور کوئی چیز صاف طور پر دکھائی دیتی۔ یہی وجہ ہے کہ قدرت نے انسان اور دیگر حیوانات کی آنکھ میں چند شفاف اجسام اس طبقہ شبکیہ کے سامنے رکھے ہوئے ہیں جو روشنی کی شعاعوں کو اکٹھا کر کے شبکیہ کے مقابل کے نقطوں پر ڈالتے ہیں۔ جس سے اس جسم کی پوری شکل بن جاتی ہے جس سے کہ یہ روشنی کی شعاعیں آتی ہیں پس یہ شفاف اجسام کیا ہیں؛ پہلے طبقہ قرنیہ ہے جو سب آگے واقع ہے اس سے پہلے رطوبت بیضیہ ہے اس سے پہلے رطوبت جلید ہے اور اس سے پہلے رطوبت زجاجیہ ہے ان میں سے روشنی کی شعاعیں گزر کر کس طرح اکٹھی ہو جاتی ہیں؟ اس کا بیان رطوبات چشم اور مابیت بصارت میں کیا جائیگا۔

رطوبات چشم (یعنی آنکھ کی رطوبات)

نوٹ۔ آنکھ میں مندرجہ ذیل تین رطوبات ہیں اور چونکہ قرنیہ اور یہ تینوں رطوبات چشم روشنی کی شعاعوں کو جو کہ آنکھ کے اندر داخل ہوتی ہیں۔ مختلف درجہ تک سخت کر کے طبقہ شبکیہ پر اکٹھا کر دیتی ہیں۔ اس لئے قرنیہ اور ان تینوں رطوبات کو آنکھ کا برسی ترکیب ٹو میڈیا واسطہ رکھ کر انہیں کہتے ہیں۔ ان رطوبات چشم کے مطلق یا فوائد کا بیان دیکھو آگے مابیت بصارت کے بیان میں۔

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
(۱) آبی رطوبت	رطوبت بیضیہ	ایکویس ہومور Aqueous Humour

یہ پانی یا انڈے کی سفیدی کی مانند رقیق اور شفاف رطوبت (جو کہ ایک قسم کی لطف یا بلغم ہوتی ہے) قرنیہ کے پیچھے اور رطوبت جلید یہ (لینز) کے آگے ہوتی ہے یعنی ان دونوں کے درمیان ہوتی ہے پردہ غشبیہ (آئرس) اس رطوبت کے بیچ میں حائل ہوتا ہے چنانچہ آنکھ کا وہ حصہ جو قرنیہ اور غشبیہ کے درمیان ہوتا ہے۔ آنکھ کا اگلا خانہ (جوہرہ مقدمہ۔ لن ٹیرسٹریٹریٹر) کہلاتا ہے اور آنکھ کا وہ حصہ جو غشبیہ (آئرس) اور رطوبت جلید یہ (لینز) کے درمیان ہوتا ہے۔ آنکھ کا پچھلا خانہ (جوہرہ مؤخرہ۔ پوسٹیریئر ٹریٹریٹر) کہلاتا ہے اور آنکھ کے ان دونوں اگلے اور پچھلے خانوں میں جو کہ تیلی کے ذریعے ایک دوسرے کے ساتھ ملے رہتے ہیں یہی آبی رطوبت بھری رہتی ہے۔

نوٹ۔ الجبار مصر رطوبت بیضیہ کو رطوبت مایہ کہتے ہیں جو کہ ایکویس ہومور کا صحیح مترادف ہے۔

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
(۲) آنکھ کا موتی	رطوبت جلید یہ	کرسٹل لائن لینز
بلوری رطوبت	رطوبت بلوریہ	کرسٹل لینز
		Crystalline Lens.

نوٹ (۱) لائنز ایک لاطینی نعت ہے جس کے لغوی معنی ہیں عدس یا مسور چونکہ یہ رطوبت داند مسور کی طرح
محبب السطحین یعنی دونوں طرف سے اُبھری ہوئی ہوتی ہے اس لئے اس کو انگریزی میں لائنز کہتے ہیں (۲) جلید ایک
عربی نعت ہے جس کے لغوی معنی ہیں ادلاج جو ابھی دونوں طرف سے تقریباً محبب ہوتا ہے پس متقدمین اہل ہائے
اس رطوبت کو جلید یعنی اولے کے مشابہ سمجھ کر اس کو رطوبت جلید سے نامزد کیا لیکن جدید اہل مصر اس کو بطور کی
مانند شفاف ہونے کی حیثیت سے رطوبت بطور یہ لکھتے ہیں اور اہل ہند اس کو آنکھ کا موتی کہتے ہیں +
یہ شکل میں اولے یا موتی کی مانند لیکن بطور یا شیشہ کی طرح شفاف مگر لچکدار رطوبت آنکھ
میں پردہ عنبیہ (آئرنس) کے پیچھے اور رطوبت زجاجیہ (ڈیڑس میو مر) کے سامنے نشیب میں
واقع ہے یہ رطوبت جلید یہ (لائنز) محبب السطحین ہوتی ہے یعنی یہ دائرہ مسور کی طرح دونوں
طرف سے اُبھری ہوئی ہوتی ہے لیکن اس کی پچھلی سطح زیادہ اُبھری ہوئی ہوتی ہے اور اس
کے اوپر ایک نازک شفاف جھلی کا غلاف ہوتا ہے جس کو غشا عنبیہ کہتے ہیں یا کیپ شول آندی
لائنز کہتے ہیں۔ یونانی اطباء اسی کو طبقہ عنبیہ کہتے ہیں۔ یہ رباط معلق ریسس ٹریسری لگیمینٹ
کے ساتھ لگا ہوتا ہے جنہیں میں رطوبت جلید یہ کی شکل گول اور اس کا رنگ سرخی مائل
بہم شفاف ہوتا ہے۔ لیکن جوانی میں یہ بیرنگ شفاف اور سخت ہو جاتی ہے۔ اور بڑھاپے
میں یہ سخت اور رسی ہو جاتی ہے اور شکل میں چھٹی سی ہو جاتی ہے +

خامدہ۔ رطوبت جلید یہ روشنی کی شعاعوں کو اکٹھا کرنے میں آنکھ کے اندر سب اہم عضو ہے +

نوٹ (۱) عضلہ بدہیہ (سیل سی سل) جو کہ قرنہ و صابیہ کی جاکھے ملاپ سے شروع ہو کر پچھلی طرف طبقہ
شیرمید میں لگتا ہے اس کے سکرٹنے سے طبقہ مشیمہ آگے کو کھینچتا ہے۔ تو لائنز کا رباط معلق ڈھیلا ہو جاتا ہے
جس سے لائنز کے غلاف کا تناؤ بھی گھٹ جاتا ہے اور لائنز چونکہ لچکدار ہوتا ہے اس لئے اس کے غلاف کے تناؤ
کے کم و بیش ہونے سے اس کا اگلا اُبھار بھی کم و بیش ہوتا رہتا ہے پس اس طرح سے دور و نزدیک کی چیزوں کو
دیکھنے کے لئے لائنز کم و بیش محبب ہوتا رہتا ہے +

(۲) متقدمین اطباء یونان اسی رطوبت جلید یہ کے غلاف کو یعنی لائنز کے کیپ شول کو طبقہ عنبیہ کہتے ہیں
یہ کڑی کے اس سفید باریک جالے کی طرح ہوتا ہے جس میں کڑی اندھے دیتی ہے +

(۳) اسی رطوبت جلید یہ یعنی لائنز کو آنکھ کے موتی کے مگر رہو جانے کو مرض موتیا بند (نزول المار) کہتے ہیں
کہتے ہیں چنانچہ اس مرض کے علاج میں جب آنکھ پر دستکاری کرتے ہیں یعنی اسے بند تھامنے کے مگر موتی لائنز
کو نکال دیتے ہیں اور پھر اس کی بجائے محبب شیشہ کی عینک لگاتے ہیں +

عربی نام

انگریزی نام

اردو نام

زجاجی رطوبت رطوبت زجاجی وٹریس ہومور Vitreous Humour

یہ پگھلی ہوئی کالچ کی مانند ایک صاف شفاف گاڑھی لیسدار رطوبت ہے جو ایک باریک شفاف جھلی میں ملفون ہو کر رطوبت جلیدیہ کے پیچھے اور پردہ شبکیہ کے سامنے واقع ہوتی ہے۔ یہ آنکھ کا سب سے زیادہ حصہ یعنی کل ڈھیلے کا $\frac{2}{3}$ حصہ بھرتی ہے۔ اس کے سامنے کی طرف ایک نشیب یا گڑھا ہوتا ہے جس میں لینز واقع ہوتا ہے۔ آنکھ کا ابھار زیادہ تر اسی رطوبت پر منحصر ہوتا ہے۔ اگر یہ رطوبت نکل جائے تو آنکھ بیٹھ جاتی ہے۔ یہ طبقہ شبکیہ اور رطوبت جلیدیہ کے درمیان ایک مناسب فاصلہ پیدا کرتی ہے اور شعاعوں کے انکسار و اجتماع میں بھی کچھ کام کرتی ہے۔

اب آنکھ کی تشریح لکھنے کے بعد ماہیت بصارت کا مختصر بیان کیا جاتا ہے جس کو توجہ سے سمجھ کر پڑھنا چاہئے۔

ماہیت بصارت (یعنی ہمیں کیونکر دکھائی دیتا ہے)

روشنی کی شعاعیں آنکھ میں داخل ہو کر طبقہ شبکیہ میں تحریک پیدا کرتی ہیں۔ اور اس تحریک سے طبقہ شبکیہ کا راڈز اور کوئز کا نازک طبقہ متاثر ہوتا ہے۔ یعنی شعاعوں سے اس میں ارتعاش پیدا ہوتا ہے۔ اور پھر یہ تحریک عصبہ مجوفہ کے ریشوں کے ذریعے دماغ تک پہنچتی ہے۔ اور دماغ اپنی قدرتی طاقت سے اس روشنی کا ادراک کرتا ہے کیونکہ اگرچہ یہ ایک مسلم امر ہے کہ روشنی کا انکسار طبقہ شبکیہ پر ہوتا ہے۔ لیکن اس کا ادراک دماغ ہی کو ہوتا ہے۔ بلکہ دماغ کے ذریعے عقل کو ہوتا ہے۔ ماہیت بصارت کو بخوبی سمجھنے کے لئے آپ ہماری کتاب تشریح و منافع الاعضار کا مطالعہ کریں۔ جس میں اس کو نہایت وضاحت سے لکھا ہے۔

اُذن و قوت سماعت یعنی شنوائی کا خاص آلہ ہے جس طرح سے ارتعاش شعاعی یا روشنی کی لہروں سے آنکھ کے پردہ رتینا (شبکیہ) پر تحریک ہو کر بنیائی پیدا ہوتی یا دکھائی دیتا ہے

کان قوت سماعت یعنی شنوائی کا خاص آلہ ہے جس طرح سے ارتعاش شعاعی یا روشنی کی لہروں سے آنکھ کے پردہ رتینا (شبکیہ) پر تحریک ہو کر بنیائی پیدا ہوتی یا دکھائی دیتا ہے

اسی طرح سے ارتعاش ہوائی یا ہوا کی لہروں سے کان کے عصب سماعت پر تحریک ہو کر شنوائی پیدا ہوتی یا سنائی دیتا ہے۔

کان کے یہ تین حصے ہوتے ہیں (۱) بیرونی کان (۲) درمیانی کان (۳) اندرونی کان۔
 (۱) بیرونی کان۔ یہ لکلی کر سی کا بنا ہوا ہوتا ہے اور جلد سے پوشیدہ ہوتا ہے۔ اس پر چند چھوٹے چھوٹے عضلات لگے رہتے ہیں۔ اکثر حیوانات مثلاً بلی، کتا، خرگوش وغیرہ میں یہ عضلات بڑے ہوتے ہیں جن سے وہ حیوانات اپنے کانوں کو ہلا سکتے ہیں لیکن بعض انسان بھی اپنے کانوں کو کسی قدر ہلا سکتے ہیں۔

بیرونی کان کی شکل صدف نما ہوتی ہے جس کے اندر کی طرف چند ایک نشیب و فراز پائے جاتے ہیں۔ یہ بیرونی کان ہوا کی لہروں کو جمع کر کے درمیانی کان تک پہنچاتا ہے۔ اس کے تقریباً وسط میں سے ایک قیف نما نالی شروع ہو کر اندر کو جاتی ہے۔ یہ نالی تقریباً ایک انچ لمبی قدرے بیضوی۔ دونوں سروں پر کشادہ اور درمیان میں تنگ ہوتی ہے۔ اس کی رفتار تر چھے طور پر سامنے اور اندر کی طرف ہوتی ہے۔ یہ بیرونی کان سے شروع ہو کر درمیانی کان کے پردہ تک ختم ہوتی ہے یعنی اس نالی کے اندر دنی سرے پر ایک پتلی سی جھلی لگی رہتی ہے جس کو کان کا پردہ یا پٹے تک نمبرین کہتے ہیں۔ اس نالی میں چھوٹی چھوٹی گلیٹیاں ہوتی ہیں جن سے ایک مومی رطوبت تراش پاتی ہے۔ جسے کان کا میل کہتے ہیں۔ نیز اس میں چھوٹے چھوٹے بال ہوتے ہیں جو گرد و غبار یا کسی کیرٹے وغیرہ کو کان میں نہیں جانے دیتے۔

(۲) درمیانی کان۔ اس کو کان کا ڈھول (دائمہ۔ ڈرم) بھی کہتے ہیں۔ یہ بیڈول جوف کنپٹی کی ہڈی (مپوئل بون) کے سخت حصے میں واقع ہوتا ہے اس کے باہر کی طرف کان کا پردہ ہوتا ہے اور اندر کی جانب دو سورلخ ہوتے ہیں جن میں سے ایک گول ہوتا ہے اور دوسرا بیضوی۔ ان دونوں سوراخوں پر بھی ایک پردہ لگا ہوتا ہے۔ اس جوف کے آگے اور پیچے کی طرف یوشیکس (تفیع نامی نالی کہلاتی ہے۔ جس کے دوسرے ہوتے ہیں۔ ایک سرا تو اس درمیانی کان میں ہوتا ہے اور دوسرا سرا حلق میں ہوتا ہے۔ جس کی وجہ سے حلق اور کان آپس میں تعلق رکھتے ہیں۔ اس درمیانی کان میں بھی تین چھوٹی چھوٹی ہڈیاں ہوتی ہیں۔ جن میں سے بیرونی جانب کی ہڈی جو ہتھوڑی نما ہوتی ہے کان کے پردہ کے ساتھ لگی ہوتی ہے۔ درمیانی ہڈی جو اہرن نما ہوتی ہے وہ ایک طرف بیرونی ہتھوڑے کی ہڈی سے اور دوسری

طرف اندرونی رکاب ٹھاڈی سے بڑی رہتی ہے۔ تیسری یا اندرونی ہڈی جو رکاب ٹھاڈی سے ہے۔ اس کا چوڑا سر تو مذکورہ بالا گول سوراخ میں لگا ہوتا ہے اور دوسرا سر درمیانی آہرن ٹھاڈی کے ساتھ جڑا ہوتا ہے جب ہوا کی لہر یا آواز کی تھر تھراہٹ کان میں آتی ہے۔ تو وہ پہلے کان کے پردے کو جنبش دیتی ہے اور کان کا پردہ ان ہڈیوں کو ہلاتا ہے اور ان ہڈیوں کے ذریعے وہ تھر تھراہٹ درمیانی کان کے گول سوراخ تک پہنچ جاتی ہے ان ہڈیوں کا کام یہ ہے کہ اگر آواز کی تھر تھراہٹ بہت قوی یا شدید ہو تو یہ اس کے صدمہ کو کسی قدر روک دیتی ہیں۔ اور اگر یہ تھر تھراہٹ ضعیف ہو تو یہ اس کو عصب سماعت تک پہنچانے میں مدد دیتی ہیں۔

(۳) اندرونی کان۔ یہ آلہ سماعت کا خاص حصہ ہے جو کہ کنپٹی کی ہڈی کے سخت حصے میں واقع ہے اس کے دو حصے ہوتے ہیں (۱) استخوانی حصہ اور (۲) غشائی حصہ جو کہ استخوانی حصے کے اندر واقع ہوتا ہے۔ استخوانی حصے کے پھر یہ تین حصے ہوتے ہیں (د) دہلیز (ب) گھونگھے نما حصہ (ج) نیم دائرہ نالیاں۔ ان میں سے ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) دہلیز (دہلیز الاذن)۔ ویس ٹی بیول، یہ اندرونی کان کا وہ حصہ ہے جو کہ گھونگھے نما حصہ اور نیم دائرہ نالیوں والے حصہ کے درمیان واقع ہے یعنی یہ آگے کی طرف تو گھونگھے نما حصے سے تعلق رکھتا ہے اور پیچھے کی طرف نیم دائرہ نالیوں سے اور باہر کی جانب یہ دو بیضوی اور گول سوراخوں کے ذریعے درمیانی کان کے ساتھ تعلق رکھتا ہے۔

(د) گھونگھے نما یا بلندار حصہ جس کو عربی میں نترہہ اور انگریزی میں بے برنتھہ کہتے ہیں۔ یہ حصہ گھونگھے کی شکل کا بلندار ہوتا ہے جس میں اڑھائی بل ہوتے ہیں۔ اس کے اندر ایک نامکمل پردہ ہوتا ہے جو ایک بیڑیلر نامی جھلی کے ذریعے مکمل ہو جاتا ہے۔ پس اس مکمل پردہ سے یہ گھونگھے نما حصہ دو حصوں پر منقسم ہو جاتا ہے جن میں سے بالائی حصے کو دہلیزی سیرھی دسلم دہلیزی۔ سکیلا ویشٹی بیٹولی، کہتے ہیں اور زیرین حصے کو طبلی سیرھی دسلم طبلی و سکیلا ٹپے نائی، کہتے ہیں۔ یہ دونوں حصے ایک سرے پر باہم مل جاتے ہیں۔

(ج) نیم دائرہ نالیاں (تقوالت ہلالیہ سیٹی سر کوئر گینالز) یہ نالیاں اندرونی کان کی دہلیز کے پیچھے کی طرف واقع ہوتی ہیں اور تعداد میں تین ہوتی ہیں اور پانچ سوراخوں کے ذریعے دہلیز میں کھلتی ہیں۔

(۲) غشائی حصہ۔ اندرونی کان کا یہ جھلی کا بنا ہوا حصہ کان کے استخوانی حصہ کے اندر

کی طرف واقع ہوتا ہے۔ پس یہ شکل میں بعینہ استخوانی حصے جیسا ہوتا ہے یعنی ان کی طرح اسکے بھی تین حصے ہوتے ہیں لیکن اسکی دہلیز کے بھی دو حصے ہوتے ہیں۔ اندرونی کان کی اس غشائی تھیلی میں ایک رطوبت بھری رہتی ہے اور اسکے مخالف حصے میں عصب سماعت کی شاخیں منتہی ہوتی ہیں جسم کارنی۔ (آرگن آف کارنی) یہ کان کے قشری کیسوں (ڈاڈیٹری) ایسی تھیلیاں ہیں، کا وہ مجموعہ ہے جس سے قوت سماعت پیدا ہوتی ہے۔ یہ مجموعہ دو قسم کے کیسوں کا بنا ہوا ہوتا ہے اور اندرونی کان کے گھونگھے نما حصے کی بیڑیلر جھلی پر واقع ہوتا ہے ان میں سے بعض کیسے تو ایسے ہوتے ہیں جو باہم مل کر گول سی شکل بناتے ہیں انکو رڈز آف کارنی کہتے ہیں۔ انسان کے کان میں یہ تقریباً پانچ ہزار ہوتے ہیں ان کیسوں کے باہر اور اندر کی طرف دوسری قسم کے کیسے ہوتے ہیں جن کے سرے بالوں کی طرح باریک ہوتے ہیں انکو اصطلاح میں ہیریکلز یعنی بال نما کیسے کہتے ہیں۔ بیڑیلر جھلی پر ایک چھوٹی سی عصبی بل دار گرہ ہوتی ہے یہ درحقیقت عصب سماعت کا بلدار حصہ ہوتا ہے۔ اور اس کا دوسرا حصہ جس کو دہلیز حصہ کہتے ہیں وہ اندرونی کان کی دہلیز سے نکلتا ہے پھر یہ دونوں شاخیں آگے چل کر آپس میں مل جاتی ہیں اور دماغ کو جس سماعت پہنچاتی ہیں *

ماہیت سماعت

جس طرح ارتعاش شعاعی یا روشنی کی لہروں سے آنکھ کے پردہ شبکیہ پر تحریک ہو کر بینائی پیدا ہوتی یا دکھائی دیتا ہے اسی طرح سے ارتعاش ہوائی یا ہوا کی لہروں سے کان کے عصب سامع پر تحریک ہو کر شنوائی پیدا ہوتی یا سنائی دیتا ہے یعنی ہوا کے توسط سے ہم سب قسم کی آوازیں سنتے ہیں۔ ہر قسم کی آوازیں ہوائی لہریں پیدا کرتی ہیں اور یہ ہوا کی لہریں بیرونی کان یعنی کان کی گڑی میں جمع ہو کر کان کے سوراخ کی راہ درمیان کان میں جا کر کان کے پردے یا ڈھول پر لگتی ہیں اور اس میں لرزش پیدا کرتی ہیں اور کان کے پردے چونکہ درمیان کان کی مطرقتی ہڈی لگی رہتی ہے۔ اس لئے کان کے پردے کی لرزش سے اس ہڈی میں جنبش ہوتی ہے پھر اس سے سندانی ہڈی اور سندانی سے رکابی ہڈی متحرک ہوتی ہے۔ پھر کان کی ہڈیوں کی حرکت سے وہ لہریں کان کے ڈھول کی اندرونی دیوار کے بیضوی سوراخ (کوٹہ بیضیہ) میں جا کر اس جھلی کو جو اس بیضوی سوراخ پر لگی ہوئی ہے۔

متحرک کرتی ہیں۔ اور چونکہ یہ بیضوی سوراخ اندرونی کان کی دہلیز سے باہر ہوتا ہے۔ اس لئے اس جھلی کی حرکت سے اندرونی کان یعنی تیرا استخوانی کی رطوبت (پیری لمف) میں موجیں یا لہریں پیدا ہوتی ہیں۔ اور اس اندرونی رطوبت کی لہروں سے بشرہ ہریم یعنی اس جھلی کے اندرونی رونگٹوں میں ارتعاش پیدا ہوتا ہے جس سے عصب سامع کے ریشے متاثر ہوتے ہیں۔ پھر یہ تاثر دماغ تک پہنچتا ہے جس سے کہ ہم آواز کو محسوس کر لیتے ہیں۔

الف قوت شامہ یعنی ناک اور یو پانی (سونگھنا)

ناک یہ قوت شامہ یعنی سونگھنے کی قوت کا خاص آلہ ہے۔ اس کے دو حصے ہوتے ہیں (۱) بیرونی حصہ جس کو ناک کہتے ہیں (۲) اندرونی حصہ جس کو ناک کا جوف کہتے ہیں۔ ناک۔ یہ چہرہ کے وسط میں بالائی لب کے اوپر مثلث شکل میں واقع ہے۔ اس کا تنگ سر ایشیائی سے چسپاں اور فراخ حصہ نیچے واقع ہے جس میں دو نوٹھنوں کے دو سوراخ پائے جاتے ہیں جن کے درمیان ایک دیوار فاصل (جدار فاصل) قائم ہوتی ہے نوٹھنوں کے اندر کی طرف بلغنی جھلی (میوکس ممبرین) لگی رہتی ہے جس سے ایک رطوبت تراوش یا کران کو نر رکھتی ہے۔ میزان کے اندر چھوٹے چھوٹے بال ہوتے ہیں جو دقت تنفس کو روغبار کو اندر نہیں جانے دیتے۔ ناک کی بناوٹ میں تین ہڈیاں ہوتی ہیں دو جانبی اور ایک درمیانی اور پانچ کڑیاں ہوتی ہیں جن میں سے دو کڑیاں دونوں نوٹھنوں کے سوراخوں پر اور دونوں پہلوؤں پر۔ اور ایک ہر دو نوٹھنوں کے درمیان ہوتی ہے۔

(۲) ناک کا جوف۔ ناک کا جوف درحقیقت دو بڑے بیڈول اور ناہموار غار ہیں جو چہرہ کے درمیانی خط میں کھوپڑی کے سیندے سے سنہ کی چھت تک یا تالو کے اوپر واقع ہیں یہ دو غار بذریعہ ایک کھڑی دیوار کے الگ الگ ہیں۔ ہر ایک غار میں اگلے اور پچھلے دو سوراخ ہیں چنانچہ اگلا سوراخ تو ناک کے سامنے اور پچھلا سوراخ حلق میں کھلتا ہے۔

ماہیت شامہ یعنی سونگھنے کی ماہیت۔ ناک کی چھت والی سوراخ دار ہڈی کی سطح پر جو بلغنی جھلی (میوکس ممبرین) لگی رہتی ہے اس پر خاص قسم کے کیسے ہوتے ہیں جو ناک کے عصب شامہ کے ساتھ تعلق رکھتے ہیں جس طرح سے ہوا کے ذریعہ ہم سنتے ہیں اسی طرح سے ہوا کے ذریعہ ہم سونگھتے ہیں کیونکہ ہوا میں خوشبو یا بدبو کے مادی ذرات مل کر اس کو خوشبو دار یا بدبو دار

بنادیتے ہیں۔ جب ہم ناک کے راستے سانس لیتے ہیں تو ہوا آہستہ سے ناک کے اندر جاتی ہے اور خوشبو یا بدبو کے ذرات جو ہوا میں ملتے ہوئے ہیں وہ قوت شامہ کے عصب کی شاخوں سے لگتے ہیں اور پھر ان سے دماغ کو یہ کیفیت محسوس ہوتی ہے جب ہم کسی بو کو بخوبی سونگھنا چاہتے ہیں تو ہم اپنا منہ بند کر کے ناک کے راستے زور سے سانس کھینچتے ہیں تاکہ ہوا قوت شامہ کے عصب کی شاخوں کو اچھی طرح سے مس کرے اور بو بخوبی محسوس ہو تفصیل کیلئے دیکھو شرح مفصل

لسان قوت ذائقہ (یعنی زبان اور ذائقہ)

زبان ایک لحمی عضو ہے۔ یہ قوت ذائقہ کا خاص آلہ ہے اور جوف دہن میں واقع ہے چبانے، نگھٹنے، پھوسنے اور خاص کر تکلم یعنی بولنے میں ہی زبان کام کرتی ہے بلکہ کلام کے ساتھ تو زبان کا خاص تعلق ہے۔ اس کے ان افعال کا بیان مختلف مواقع پر کیا جا چکا ہے پس یہاں پر اس کی تشریح اور اس کی خاص قوت ذائقہ کا بیان کیا جائیگا۔

زبان کا قاعدہ یعنی چوڑا حصہ جو پیچھے کو مائل ہے چند عضلات کے ذریعے عظم لامی (رانی) آئیڈلون سے اور غشاء مخاطی کی تین جھلیوں کے ذریعے غضروف پگتی سے چسپان ہے۔ اس کے پہلوی کناروں سے غشاء مخاطی پلٹ کر مسنور مھوں پر استر لگاتی ہے۔ اور اس کی ایک چنٹ اس کی زیرین سطح پر پائی جاتی ہے جس کو لگام زبان (قید اللسان) فریم لنگوئی کہتے ہیں۔ اسی کے ذریعے زبان نچلے جڑے سے جڑی ہوئی ہے۔ زبان کی ساخت میں چار پانچ عضلات ہوتے ہیں۔ زبان کے دو ہم شکل جہانی حصے ہوتے ہیں جن کے درمیان ریشہ دار جھلی (فواصل لیفی) فائبرس سیٹیم) کا ایک پردہ ہوتا ہے۔ ہر ایک نصف حصہ پیچھے کی طرف موٹا لیکن سامنے پتلا ہوتا ہے اور اس میں عضلاتی ریشے چربی اور عروق و اعصاب پائے جاتے ہیں۔ زبان کے اوپر بلغمی جھلی (غشاء مخاطی) میوکس ممبرن) محیط ہوتی ہے۔ جلد کی طرح زبان کی اس جھلی کے بھی اندرونی اور بیرونی دو پرت ہوتے ہیں۔ اندرونی پرت میں عروق و اعصاب پھیلے ہیں اس جھلی کے دو پرت ہونے کے سبب ہی جلد کی طرح زبان پر بھی مرض حکمتہ اللسان (راکتھی اور سیس لنگوئی) اور تقشر اللسان (سورانی مسس لنگوئی) پیدا ہو جاتا ہے۔ زبان کی اس جھلی پر چھوٹے چھوٹے فانوسی (بھار و حلیمات) پے پتی ہوتے ہیں جن کی وجہ سے زبان کمر درمی معلوم ہوتی ہے۔ یہ ابھار تین قسم کے ہوتے ہیں

(۱) خندقی اُبھار۔ (حلیاتِ خندقہ - سرکم و تلیٹ - لے پٹی) یہ آٹھ دس ذرا بڑے بڑے اُبھار ہوتے ہیں جو اس شکل (۱) میں زبان کے پچھلے حصے پر واقع ہیں۔ ہر اُبھار کے گرد ایک خندق یا نالی ہوتی ہے۔ ان اُبھاروں کے اندر ذائقہ کے سیلز کا مجموعہ ہوتا ہے (۲) فطری اُبھار (حلیاتِ فطریہ - فنگی فارم لے پٹی) یہ فطری کُنمب کی شکل کے متوسط اُبھار جو تعداد میں زیادہ اور رنگت میں سُرخ ہوتے ہیں۔ زبان کی نوک اور پہلوؤں پر واقع ہوتے ہیں۔ اور اس کے درمیان میں بہت کم ہوتے ہیں (۳) باسیلیک اُبھار (حلیاتِ کھیطیہ - فنگی فارم لے پٹی) یہ خیط یعنی ڈورے کی مانند باریک باریک اُبھار بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ اور زبان کی تمام سطح پر پائے جاتے ہیں۔ یہ شکل میں لمبے لمبے نکیلے ہوتے ہیں۔ اور گوشت خور حیوانات مثلاً کتے۔ بلی اور شیر وغیرہ میں یہ نسبتاً سخت ہوتے ہیں۔ اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ یہ اُبھار ذائقہ کے لئے نہیں بلکہ زیادہ تر صفائی کے کام آتے ہیں۔ چنانچہ مذکورہ حیوانات اپنی زبان کے ساتھ ہی اپنے جسم کو چاٹ کر صاف کر لیتے ہیں۔

ماہیت ذائقہ یعنی ذائقہ کس طرح محسوس ہوتا ہے

زبان کی جڑ۔ اُس کی نوک اور کناروں پر جو لے پٹی یعنی چھوٹے چھوٹے اُبھار ہوتے ہیں اُن کے پہلوؤں پر ایسی تھیلے سیلز کے خاص مجموعے لگے ہوتے ہیں جن کو شگوفائے ذائقہ (ٹیسٹ بڈز) کہتے ہیں۔ ہر ایک شگوفہ ذائقہ میں ایسی تھیلے سیلز کا ایک خاص مجموعہ ہے جن کے غایت اندرونی کیسوں سے نازک زوائد نکل کر شگوفہ کی بیرونی سطح پر آتے ہیں۔ انہیں شگوفہائے ذائقہ (ٹیسٹ بڈز) میں قوت ذائقہ ہوتی ہے۔ کیونکہ ان میں حتی اعصاب کی شاخیں ختم ہوتی ہیں چنانچہ جب کوئی چیز چکھی یا کھائی پی جاتی ہے۔ تو اس کے ذرات کے ان شگوفہائے ذائقہ کو مس کرنے سے ان پر جو تحریک کا اثر ہوتا ہے۔ وہ حتی اعصاب کے ذریعے دماغ کو جاتا ہے۔ پس اس طرح سے دماغ کو ذائقہ کا احساس ہوتا ہے لیکن احساس ذائقہ کے لئے یہ بات ضروری ہے کہ جس چیز سے ذائقہ پیدا ہوتا ہے وہ چیز محلول یعنی گھلی ہوئی ہو یا منہ میں گھل جائے ورنہ اس کا ذائقہ محسوس نہیں ہوتا۔ یعنی مزید اہ چیزوں کو منہ کی رطوبت میں محلول ہونا چاہئے۔ ورنہ کسی قسم کا مزہ معلوم نہیں ہوتا۔

البتہ قوت لامسہ کا فعل جاری رہتا ہے اسی لئے جب زبان اور حلق خشک ہوتے ہیں۔
تو کسی قسم کا مزہ معلوم نہیں ہوتا۔

مٹھا ذائقہ زبان کی ٹوک پر زیادہ محسوس ہوتا ہے۔ اور گڑوا ذائقہ زبان کے پھیلے
حصے پر زیادہ محسوس ہوتا ہے لیکن ترش ذائقہ و نمکین ذائقہ زبان کے کناروں پر
خوب محسوس ہوتا ہے۔ زبان کے درمیانی حصے میں قوت ذائقہ بہت کم ہوتی ہے۔

جلد و قوت لامسہ

پہلے جلد کی تشریح اور اس کے تعلقات کا بیان کیا جائیگا اور پھر قوت لامسہ کا۔
جلد کے فوائد (۱) جلد قوت لامسہ کا قاعص آلہ ہے (۲) یہ تمام جسم کا غلاف بناتی
ہے جس سے اندرونی اعضا کی حفاظت ہوتی ہے (۳) یہ پسینے کے ذریعے فضلات بدنی کو
خارج کر کے خون کو صاف کرتی ہے (۴) یہ حرارت غریزی یعنی حرارت بدنی کو اعتدال پر قائم
رکھتی ہے اور (۵) یہ اپنے مسامات کے ذریعے پانی وغیرہ میں سے نمی کو جذب کرتی ہے۔
ہتھیلی اور ٹلوے کی جلد جسم کے دیگر حصوں کی جلد کی نسبت موٹی ہوتی ہے پورے فوطے
اور قریب کی جلد نہایت تنہی اور نازک ہوتی ہے عورتوں کی نسبت مردوں کی جلد بچوں
کی نسبت ہوانوں کی جلد موٹی ہوتی ہے نسبت کی جلد جسم کے سامنے حصے کی نسبت اور
باندھوں کی باہروالی سطح کی جلد ان کی اندروانی سطح کی جلد کی نسبت موٹی ہوتی ہے۔
جلد کی ساخت۔ جلد کی ساخت میں دو طبقات ہوتے ہیں ایک بالائی طبقہ جسے جونی میں
بشر اور انگریزی میں اپنی ڈرمس کہتے ہیں۔ اور دوسرے زیرین طبقہ جسے عربی میں آدمہ
اور انگریزی میں ڈرمس کہتے ہیں۔

(۲) ناخن۔ یہ ہاتھ اور پاؤں کی انگلیوں کے اخیر پوروں پر لگے رہتے ہیں ہر ایک ناخن
لچکدار چپٹا اور ذرا ابھرا ہوا ہوتا ہے۔ ناخن کے نیچے والی سچی جلد میں ذرا بڑی بڑی بند یوں
کی قطاریں ہوتی ہیں۔ انہیں بند یوں سے ناخن اپنی پرورش کے لئے خون جذب کرتا ہے۔ اگر
ناخن کے گر جانے پر یہ بندیاں کسی طرح سے خراب یا ضائع ہو جائیں تو پھر ناخن دوبارہ پیدا
نہیں ہو سکتا۔ ہر ایک ناخن کی جڑ جلد کے نیچے ہوتی ہے۔ ناخن سے انگلیوں کی گرفت میں
تقویت حاصل ہوتی ہے۔

(۱۳) پیسینے کے غدود (غدد عرقہ سوٹ گلینڈز) یہ غدود چھوٹے چھوٹے گول اور سرخ رنگ ہوتے ہیں اور حقیقی جلد کے گہرے حصے میں رہتے ہیں ہر ایک غدود کی نالی پچیدہ رفتار سے جلد کی بالائی سطح پہنچ کر ختم ہوتی ہے۔ یہ غدود خون سے کثیف اجزاء کو جذب کر کے پیسینے کی صورت میں خارج کرتے ہیں۔

(۱۴) چکنائی کے غدود (غدد شحمیہ سیٹی ٹس گلینڈز) یہ غدود بھی چھوٹی چھوٹی پتیلی کی مانند ہوتے ہیں اور سچی جلد میں رہتے ہیں۔ یہ سر اور چہرے کی جلد میں بکثرت ہوتے ہیں لیکن ہتھیلیوں میں بالکل نہیں ہوتے۔ ان غدودوں کی نالیاں بالوں کی جڑوں کے نزدیک اوپر جلد میں ختم ہوتی ہیں ان غدودوں سے سفید اور چکنی رطوبت پیدا ہو کر جلد کو چکنا رکھتی ہے۔

جلد کے فضیلت۔ جلد ایک تو براہ مساوات پسینہ خارج کرتی ہے اور دوسرے روغن مواد خارج کرتی ہے۔ ان دونوں کے لئے علیحدہ علیحدہ گلیٹیاں ہوتی ہیں جن کا بیان اوپر کیا گیا۔ پسینہ (عرق سوٹ) پسینہ خاص گلیٹوں سے خارج ہوتا ہے یہ عموماً اس قدر کم اور آہستہ بنتا ہے کہ اسکے آبی اجزاء جلد تک پہنچ کر بخارات کی شکل میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ جو نامعلوم طور پر اگر غائب ہو جاتے ہیں البتہ شدت ریاضت یا بیرونی حرارت کے وقت یا بعض امراض میں جبکہ بخارات کو اڑنے سے روکا جائے تو پسینہ سطح جلد پر نقاط کی شکل میں جمع ہو کر بہنے لگتا ہے پسینہ کے ساتھ جلد کے دیگر مواد و رطوبات بھی مخلوط ہو جاتے ہیں لیکن زیادہ تر اس میں پانی اور اجزاء و خانیہ ہوتے ہیں۔ پسینہ کے کچھ اجزاء تو بخارات بن کر اڑ جاتے ہیں لیکن کچھ اجزاء روغن مواد کے ساتھ مل کر جلد پر جم جاتے ہیں جس کو میل کہتے ہیں یہ اندازہ کیا گیا ہے کہ جو پسینہ گھنٹے میں تقریباً بارہ سیرہ چھٹا تک پانی جلد سے بذریعہ بخارات خارج ہو جاتا ہے۔ اور تقریباً آٹھ چھٹا تک بذریعہ تنفس شکل بخارات خارج ہو جاتا ہے۔

انجذاب بذریعہ جلد۔ تجربات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ جلد کے ذریعے پانی کسی قدر منجذب ہو سکتا ہے۔ چنانچہ شدت پیاس میں غسل کرنے سے یا جسم پر چادر لپیٹنے سے تسکین ہو جاتی ہے۔ جلد بعض قسم کی موادوں کو بھی جذب کر لیتی ہے اور بعض معدنی دوا میں بھی جلد کے ذریعے خون میں جذب ہو جاتی ہیں چنانچہ مرض آتشک میں سیما کی مالش سے وہ خون میں جذب ہو کر اپنا اثر کرتا ہے وغیرہ۔ لیکن آج کل اکثر امراض میں ڈاکٹر صاحبان اکثر دواؤں کے لطیف جوہر زیر جلد پکاری (انداقہ تحت الجلد) یا ہوا ڈرک سرخج کے ذریعے استعمال کرتے ہیں۔

قوت لامسہ چھوٹنے کی قوت

مقام قوت لامسہ - دیگر حواس کی طرح قوت لامسہ جس لامسہ اجسم کے کسی خاص مقام کے ساتھ مخصوص و محدود نہیں۔ بلکہ یہ جسم کے ان تمام مقامات میں پائی جاتی ہے جو کہ معمولی احساس سے کسی تحریک کا ادراک کرتے ہیں۔ کیونکہ قوت لامسہ درحقیقت عام قوت جس کی متغیر یا امتیازی صورت ہے اور جن اعصاب پر اس قوت کا انحصار ہے۔ وہ وہی اعصاب ہیں جو جسم کے مختلف حصوں کو عام قوت جس دیتے ہیں یعنی وہ اعصاب جو حرام مغز کی پچھلی جڑوں سے شروع ہوتے ہیں۔ نیز دماغی اعصاب جس جن کے ذریعے بھی قوت لامسہ جسم کے مختلف مقامات میں حاصل ہوتی ہے یہ قوت جلد زبان اور دونوں ہونٹوں میں نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔ کیونکہ ان مقامات میں مذکورہ بالا فانیسی بلندیاں رُحلیات۔ پے پے، جن میں اعصاب کی شاخیں پھیلتی ہیں۔ بکثرت ہوتی ہیں۔ ناخنوں اور دانتوں کے ذریعے بھی ایک عجیب اور خاص قسم کی حس لامسہ کا احساس ہوتا ہے۔ کسی حد تک بالوں خصوصاً پلک کے بالوں کے ذریعے بھی اس حس کا احساس ہوتا ہے۔

ماہیت لامسہ (یعنی احساس لمس) کیونکر ہوتا ہے؟

جب کوئی چیز جلد کے ساتھ چھوتی ہے تو ان عصبی شاخوں کے ذریعے جو جلد کی بیشتر چھوٹی چھوٹی بلندیوں میں بطور لمبی کیسوں کے ختم ہوتی ہیں۔ اس حس کا احساس فوراً ہی دماغ تک پہنچ جاتا ہے۔

۱) حس حرری (تھرمل سینسیشن) اس سے گرمی و سردی کا احساس ہوتا ہے۔ جس میں رٹوٹھ سینسیشن اس سے درد و الم کا احساس ہوتا ہے۔ جلد کے مختلف مقامات پر مختلف کیفیات کا کم و بیش احساس ہوتا ہے۔ بلکہ بعض مقامات صرف گرمی یا سردی یا درد کے احساس کیلئے ہی مخصوص ہوتے ہیں چنانچہ جن پر صرف گرمی کا احساس ہوتا ہے انہیں ہیٹ سپاٹ اور جن پر صرف سردی کا احساس ہوتا ہے۔ انہیں کولڈ سپاٹ اور جن پر صرف درد کا احساس ہوتا ہے۔ انہیں پین سپاٹ کہتے ہیں۔ گرمی سردی کا احساس کلائی کی جلد اور رخساروں میں نسبتاً زیادہ ہوتا ہے۔ اسی لئے معمولی گرم چیزوں کی حرارت کو لوگ کال پر رکھ کر محسوس کیا کرتے ہیں کسی چیز

کے چھوٹے سے جلد کی طبعی حرارت میں تھیر پیدا ہو کر گرمی یا سردی کا احساس ہوتا ہے چنانچہ اگر ایک مائع برف کے پانی سے سرد اور دوسرا گرم پانی سے گرم کر کے دونوں کو نیم گرم پانی میں ڈالیں تو وہ سرد مائع کو گرم مائع مائع کو سرد معلوم ہوتا ہے۔ اسی وجہ سے حرارت درجہ حرارت کو امور اضافیہ میں شمار کیا جاتا ہے اس قسم کے احساسات اعصاب جس کے مخصوص اختتامی سرور کے ذریعہ محسوس ہوتے ہیں کہ جرم اعصاب کے ذریعہ سے حس ثقل یا حس عضلی (مسکولر سیشن) اسکے ذریعہ دباؤ یا وزن کا احساس ہوتا ہے اسی سے ہم اپنی جسمانی حرکات اور اشیاء کے اوزان کا احساس کرتے ہیں چنانچہ ایک مائع میں دیکھ کر اس کی کوئی وزن رکھ دیا جائے تو اس سے دو قسم کا احساس ہوتا ہے (۱) اچھوٹے کا (۲) وزن کے دباؤ کا چنانچہ ہم غریب مائع ہمارے ہونے کے بھی دباؤ کی مقدار سے اس چیز کے وزن کی کسی قدر اندازہ کر سکتے ہیں لیکن اگر کوئی چیز مائع پر ایک وزن کا اندازہ کیا جائے تو نسبتاً بہتر اندازہ ہوتا ہے کیونکہ اس چیز کے اٹھانے میں مقدار حرکت کی جاتی ہے اسی سے وزن کا اندازہ کیا جاتا ہے۔

حس حشوی (دوسرا سیشن) اسکے ذریعہ اندرونی اعضا کی جتنی تحریکات مثلاً بھوک یا اس غشی وغیرہ کا احساس ہوتا ہے جسم کے اندرونی اعضا میں حس بہت کم ہوتی ہے مثلاً معمولی حالت میں حرکت قلب کسی محسوس نہیں ہوتی اسی طرح دیگر اعضائے اندرونی سے معمولی حالت میں بھوک یا اس وغیرہ کے سوا اور کسی قسم کی حس پیدا نہیں ہوتی لیکن غیر معمولی حالت میں ان سے بھی کچھ احساس پیدا ہو سکتا ہے مثلاً خفقان وغیرہ میں دل کی دھڑکن اور دم حشار میں درد کا احساس ہوتا ہے۔

اختلاف قوت لامسہ جسم کے مختلف مقامات کی جلد میں قوت لامسہ کم و بیش ہوتی ہے مثلاً انگلیوں کے اگلے سرور پر نہایت تیز اور جہاں عصبی خیز کم یا جلد موٹی ہوتی ہے وہاں کم ہوتی ہے اگر ایک پرکار کے دونوں سرے جن میں ۲ انچ کا فاصلہ ہو زبان کی لوک پر لگائیں تو دونوں سرے محسوس ہونگے اور اگر ۱۲ انچ فاصلہ رکھ کر انگلی کے سرے پر لگائیں تب بھی دونوں لوکیں محسوس ہونگی لیکن مائع غریب پر انگوٹھ لگائیں تو صرف ایک لوک محسوس ہوگی اور اگر ۱۸ انچ فاصلہ رکھ کر پشت پر لگائیں تو بھی صرف ایک ہی لوک کا احساس ہوگا۔ لہذا ظاہر ہے کہ جسم کے مختلف مقامات میں قوت لامسہ کم و بیش ہوتی ہے یہ بھی خیال کیا جاتا ہے کہ قوت لامسہ تابع مختلف قسم کے اعصاب ہوتے ہیں جن سے گرمی سردی سمجھتی ترمی وغیرہ کا احساس ہوتا ہے۔ یونانی اطباء نے تو ان احساسات کو قوت لامسہ کے تحت ہی لانا اور بیان کیا ہے اور اگرچہ موجودہ ڈاکٹر ان یورپ بھی انہیں اسی کے اقسام میں شمار کرتے ہیں لیکن یہ بیان کیلئے ان احساسات کو مختلف ناموں کے نامزد کیا ہے۔

باب دوم

علم حفظ صحت

انگریزی نام

ہائی جین

Hygiene.

عربی نام

علم حفظ صحت

قانون صحت

اردو نام

علم حفظ صحت

علم تندرستی

تعریف۔ علم حفظ صحت وہ علم ہے جس میں صحت یا تندرستی کو محفوظ رکھنے کا بیان ہوتا ہے۔ اس علم کو جاننے اور اس پر عمل کرنے سے ہم اپنی موجودہ صحت کو نہ صرف محفوظ رکھ سکتے ہیں۔ بلکہ اسے عمدہ اور بہتر بنا سکتے ہیں۔

علم حفظ صحت پر عمل کرنے سے انسان تندرست و توانا رہتا ہے۔ وہ امراض سے محفوظ رہتا ہے۔ اس کی عمر دراز ہوتی ہے۔ بلکہ وہ طبعی عمر ۲۵ سال کی عمر کو پہنچ سکتا ہے اس لئے اس علم کے اکثر قواعد بعض مذاہب کے فرائض یا واجبات میں داخل ہیں تاکہ مذہبی خیال سے لوگ ان کی ضرورت پابندی کریں۔ چنانچہ ہر ایک مذہب صفائی۔ اعتدال اور پرہیزگاری سے زندگی بسر کرنے کی تعلیم دیتا ہے اور یہی مدعا مقصد اس علم حفظ صحت کا ہے۔

اگرچہ ہر شخص کی یہ خواہش ہوتی ہے کہ وہ ہمیشہ تندرست و سلامت رہے مگر علم حفظ صحت کے دجانے سے یا اس پر عمل نہ کرنے سے اس کی یہ خواہش پوری نہیں ہوتی پس اس غرض کے لئے علم حفظ صحت کا جاننا اور اس پر عمل کرنا نہایت ضروری ہے کیونکہ علم بغیر عمل کے بیفائدہ ہے۔ سعدی علیہ الرحمۃ نے خوب کہا ہے

علم چنناں کہ بیش تر خوانی چوں عمل در تو نیست نادانی

پس یہ ہر شخص کا فرض ہے کہ وہ علم و عمل حفظ صحت سے اپنی صحت کو محفوظ رکھنے کے لئے نہایت احتیاط کرے اور اس سنہری اصول کو ہمیشہ یاد رکھے کہ ”احتیاط علاج سے بہتر ہے“ ایک تندرست شخص ہی اپنی زندگی کا لطف اٹھاتا ہے۔ کیونکہ بیماری میں زندگی تلخ ہو جاتی ہے آمدنی کم پابند ہو جاتی ہے خرچ بڑھ جاتا ہے۔ گھر والے غمگین و پریشان رہتے

میں علمی تحقیقات و ترقیات رک جاتی ہیں۔ قومی و ملکی خدمات انجام نہیں پاتیں۔ اخلاقی و روحانی فیوضات سدود ہو جاتے ہیں بلکہ معبود حقیقی کی عبادت میں بھی عذر و قصور واقع ہوتا ہے۔ غرض کہ دینی و دنیوی سب امور تندرستی پر ہی منحصر ہیں۔ پس سچ تو یہ ہے کہ

تندرستی ہزار نعمت سے

اگر میں آپ حضرات سے یہ کہوں کہ جو لوگ قانون صحت کی پابندی کرینگے۔ ان کی عمر دس بیس سال زیادہ ہو جائیگی۔ تو شاید آپ اس بات کو مبالغہ خیال کریں۔ لیکن یہ درحقیقت بالکل سچ ہے کہ اگر سندھوستان میں ہر ایک شخص قوانین صحت کی پابندی کرے تو اکثر امراض اور قبل از وقت اموات میں ضرور کمی واقع ہو جائے۔ اور وہ بچے جو آج مدارس میں پڑھتے ہیں ان کی عمر دس سے دس بیس سال زیادہ ہو جائے جو کہ وہ ان قوانین صحت کی عدم پیروی سے حاصل کرینگے۔ یہ ممکن ہے کہ ان میں سے بعض بچے اتفاقی حادثات سے مر جائیں لیکن دیگر بچے جو اپنی زندگی میں قواعد حفظان صحت کی پابندی کرتے رہینگے وہ اقلباً دس بیس سال زیادہ جی سکیں گے۔ پھر یہ درازی عمر کیا ایک عجیب تحفہ نہیں کہ جسے ہمیں حاصل کرنا چاہئے؟ اگر آپ ان صفحات کو بغور پڑھیں۔ اور ان قوانین صحت پر جو ان کے اندر درج ہیں عمل کریں تو آپ تندرست و توانا رہ سکتے ہیں۔ اور بہت سے خطرناک امراض سے بچ سکتے ہیں اور ایک عمدہ بڑھاپے کی عمر حاصل کر سکتے ہیں۔ قانون صحت کی خلاف ورزی کرنے سے ہر روز بڑھاپا آدمی بیمار پڑتے اور مرتے ہیں مگر تعجب کہ عوام اس کی کچھ پرواہ نہیں کرتے آخر اس کا کیا سبب ہے؟ آپ کبھی نہیں سنتے کہ ہند اموات کے خلاف اور ان کے انسداد کیلئے پبلک کے عام جلسے ہوتے ہوں؟ اس کا سبب یہ ہے کہ چونکہ لوگ صدیوں سے فلم و عمل صحت کی پرواہ نہ کر کے اسی طرح مر رہے ہیں۔ اس لئے اس کثرت اموات سے عام طور پر شور و غوغا نہیں ہوتا۔ کیونکہ وہ ایسی کثرت اموات کی برداشت کے عادی ہو گئے ہیں اور حقیقت الامر یہ ہے کہ ہر شخص یہ خیال کرتا ہے کہ اس قسم کی اموات کو روکنے کا کوئی چارہ نہیں ہے۔

یہ ایک بڑی مصیبت ہے کہ لوگوں کو قانون صحت کی خلاف ورزی کرنے پر قدرت کی طرف سے اکثر سزائے مرض اور کبھی سزائے موت دی جاتی ہے۔ یہاں تک کہ بچارے معصوم بچوں کو بھی لقمہ نہنگ اجل ہونا پڑتا ہے۔ صرف اس لئے کہ ان بیماروں نے یا ان کے جاہل والدین نے ان قوانین صحت کی خلاف ورزی کی ہے جن کو کہ انہوں نے کبھی نہیں

سنا۔ لیکن اس مصیبت سے بچنے کا ایک علاج ہے اور وہ یہ ہے کہ ہر ایک شخص ان قوانین صحت کو سیکھے اور ان کی پیروی کرے۔ پس اس کتاب کے اس باب کا مدعا یہ ہے کہ یہ آپ کو بتائے کہ بہت سی بیماریاں اور قبل از وقت اموات جو کہ ہندوستان میں واقع ہوتی ہیں۔ وہ اکثر ہماری اپنی نادانی و کوتاہی کے نتائج ہیں۔ نیز آپ کو یہ بھی بتائے کہ ہم کس طرح تھوڑی سی تکلیف گوارا کر کے قوی اور تندرست رہ سکتے۔ امراض سے بچ سکتے اور بڑھاپے کی عمر حاصل کر سکتے ہیں۔

آپ کو واضح ہو کہ صحت کے دو بڑے قانون ہیں جنہیں ہمیں جاننا اور ماننا چاہئے اور وہ یہ ہیں (۱) آپ کو قوی اور چست رہنا چاہئے (۲) آپ کو بیماری سے بچنا چاہئے۔ اس کتاب کے اس باب میں چند ایسے قوانین و قواعد درج ہیں جن پر عمل کرنے سے آپ قوی اور چست رہ سکتے ہیں۔ اور اس کے دوسرے حصے میں بعض ایسے قوانین درج ہیں کہ جن کے جاننے اور ماننے سے آپ خطرناک امراض سے بچ سکتے ہیں لیکن قبل اس کے کہ آپ کو یہ بتایا جائے کہ مرض اور موت سے کیسے بچ سکتے ہیں؟ ہم تقدیر اور تدبیر کے متعلق بھی آپ کو کچھ بتانا چاہتے ہیں تاکہ اسکے متعلق جو عام غلط فہمی ہے وہ دور ہو جائے۔

تقدیر اور تدبیر

اکثر لوگ کہا کرتے ہیں کہ تقدیر۔ تدبیر سے نہیں بدل سکتی۔ یعنی جو کچھ تقدیر میں لکھا ہے وہ تدبیر سے مٹایا نہیں جاسکتا۔ وہ یہ خیال کرتے ہیں بلکہ ان کا یہ عقیدہ ہے کہ اگر ان کی قسمت میں بیمار ہونا یا مرنا لکھا ہے تو اس سے بچنے کی کوئی تدبیر یا علاج کرنا بالکل بیفائدہ اور عبث ہے۔ لیکن ایسے لوگوں سے کوئی یہ پوچھے۔ کہ اگر وہ دیکھیں کہ نیاک شیران کی طرف جھپٹا چلا آ رہا ہے تو کیا وہ اس سے بچنے کی کوئی تدبیر کریں گے یا وہ وہیں کھڑے رہیں گے کہ وہ آکر انہیں پھاڑ کھائے؟ یا اگر وہ دیکھیں کہ ان کے گھوڑے ایک چور گھس رہا ہے تو کیا وہ خاموش بیٹھے رہیں گے اور اسے چوری کرنے کا موقع دینگے یا اس کی چوری سے بچنے کی کوئی تدبیر کریں گے؟ دنیا میں کون ایسا احمق شخص ہے جو شیر کے منہ میں جاسے اور اس سے بچنے کی کوشش نہ کرے؟ مرض سے بچنے کی تکلیف گوارا نہ کرنا یا اس سے محفوظ رہنے کی تدبیر نہ سوچنا ویسا ہی بیوقوفی کا کام ہے جیسا کہ شیر کو پھاڑ کھانے کا موقع دینا

یا چور کو چوری کا موقع دینا جو لوگ تقدیر کے ایسے قائل ہیں اور تدبیر کو فضول سمجھتے ہیں ان کے نزدیک تو پھر کسی مرض کا علاج کرنا بھی بیفائدہ ہے لیکن تقدیر کے متعلق ایسا خیال کرنا ایک نہایت بہودہ خیال ہے۔ اللہ تعالیٰ نے انسان کو عقل و تمیزی دی ہے کہ وہ سر ممکن تدبیر اپنے آپ کو آفات و امراض سے محفوظ رکھے اور ہر دکھ درد کا علاج کرے یہ خیال کر لینا کہ اگر تقدیر میں بیمار ہونا لکھا ہے تو بیماری سے بچنے کی کوئی تدبیر کرنا فضول ہے۔ یا بیماری کا علاج کرنا بیفائدہ ہے یہ ایک بہودہ اور لغو خیال ہے بیماری سے بچنے کی ہر ممکن تدبیر کرنی چاہئے اور جب کوئی شخص بیمار ہو جائے تو اسے بیماری کو دور کرنے کیلئے ضرور مناسب علاج کرنا چاہئے +

تقدیر و تدبیر کے متعلق اس شعر کو جو ایک حدیث کا ترجمہ ہے ہمیشہ یاد رکھنا چاہئے +

گفت پیغمبر باواز بلند بر تو کل زانے اس شتر بند

المختصر یہ کہ علم و عمل حفظ صحت کی عرض و غایت یہ ہے کہ انسان امراض و آلام سے محفوظ صحیح و سلامت رہ کر آرام و خوشی کی زندگی بسر کرے لیکن اس بات کو جاننے کیلئے کہ ہم اپنے جسم کو کس طرح صحیح و سلامت اور قوی و جہت رکھ سکتے ہیں؟ ہمیں پہلے اپنے جسم کی ساخت اور اعضا و جہم کے طبعی افعال کا جاننا ضروری ہے اور یہ مقصد باب اول کے مطالعہ سے حاصل ہو سکتا ہے پھر ہمیں قیام صحت کیلئے علم حفظ صحت کو جاننا اور اس پر عمل کرنا چاہئے تاکہ ہم تندرستی اور آرام و خوشی کی زندگی بسر کر سکیں تندرست و توانا رہنے کے لئے (۱) تازہ ہوا میں سانس لینا (۲) پاک و صاف پانی پینا (۳) عمدہ غذا کھانا (۴) پاک و صاف رہنا اور مناسبت لباس پہننا (۵) صاف اور فراخ مکانات میں رہنا (۶) ریاضت اور آرام کرنا (۷) سیر و تفریح کرنا اور خوش رہنا وغیرہ ضروری امور ہیں اور یہی قوانین صحت ہیں جن پر ہمیں عمل کرنا چاہئے پس اب ان سب کا ترتیب وار بیان کیا جاتا ہے +

(۱) تازہ ہوا

قیام جسم خاکی ہے نفس پر ہوا پر ہے بنائے مکاں کی

زندگی کے لئے سب سے ضروری چیز ہوا ہے۔ کیونکہ غذا کے بغیر تو انسان چند دنوں تک زندہ رہ سکتا ہے لیکن ہوا کے بغیر وہ چند منٹ بھی زندہ نہیں رہ سکتا۔ اگر ہم تازہ ہوا میں سانس لیں تو ہم تندرست نہیں رہ سکتے۔ اگر آپ ایک چڑیا کو ایک کھلے منہ کی بوتل میں ڈال کر بند

کر دیں۔ تو آپ دیکھیں گے کہ اس کو تازہ ہوا نہ ملنے سے وہ تھوڑی دیر میں ہانپ ہانپ کر مر جائیگی۔ یا اگر آپ ایک آدمی کو ایک ایسے بڑے صندوق کے اندر بند کر دیں کہ جس میں ہوا نہ جانے پائے تو آپ دیکھیں گے کہ وہ آدمی تھوڑی دیر میں نہایت گھبرا جائیگا۔ اس کا دم گھٹنے لگیگا اور اگر آپ فوراً صندوق کو کھول کر اس میں تازہ ہوا نہ جانے دیں گے۔ تو وہ آدمی تھوڑی دیر بعد مر جائیگا اس سے صاف ظاہر ہے کہ ہم تازہ ہوا کے بغیر ہرگز زندہ نہیں رہ سکتے۔ ہوا جس قدر تازہ اور پاک صاف ہو۔ اسی قدر وہ صحت کیلئے مفید ہوتی ہے۔ یہی سبب ہے کہ جو لوگ صاف اور تازہ ہوا میں رہتے ہیں وہ تندرست و مضبوط و خوب صورت۔ خوش خلق اور خوش حال ہوتے ہیں۔ برعکس ان میں جو لوگ کثیف ہوا میں یا ایسے تنگ و تاریک مکانات میں رہتے ہیں جن میں تازی ہوگی آمد و رفت بہت کم ہوتی ہے۔ وہ لوگ کمزور۔ زرد رنگ اور ضعیف و نحیف ہوتے ہیں اور اکثر سل و ذوق وغیرہ امراض میں مبتلا ہو کر جلد مر جاتے ہیں۔ پس صحت اور تندرستی صاف اور تازہ ہوا پر منحصر ہے اس سے بیمار تندرست اور ناتوان توانا ہو جاتا ہے۔ اس لئے ہر شخص کو ہمیشہ تازہ و صاف ہوا میں رہنا چاہئے۔

بعض لوگ یہ خیال کرتے ہیں کہ سرد ہوا میں سانس لینے سے زکام اور کھانسی ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ یہ خیال درحقیقت صحیح نہیں ہے۔ آپ دیکھ سکتے ہیں کہ وہ فوجی سپاہی جو مہینوں کھلی ہوا میں رہتے ہیں اگرچہ انہیں سرد ہوا اور بارش کا بھی مقابلہ کرنا پڑتا ہے لیکن وہ اکثر زکام اور کھانسی میں مبتلا نہیں ہوتے۔ ان حیوانات کو بھی دیکھئے جو کہ میدانوں کی کھلی ہوا میں رہتے ہیں وہ ان حیوانات کی نسبت کس قدر زیادہ تندرست اور مضبوط ہوتے ہیں جو کہ سردی اور بارش سے محفوظ گھروں میں رہتے ہیں۔ غرضیکہ وہ انسان و حیوان جو کہ تازہ کھلی ہوا میں رہتے ہیں ان انسانوں و حیوانوں کی نسبت جو کہ کثیف ہوا یا ایسے تنگ و بند مکانات میں رہتے ہیں جن میں تازہ ہوا کی آمد و رفت بخوبی نہیں ہوتی۔ زیادہ قوی اور تندرست ہوتے ہیں البتہ یہ ضروری ہے کہ ہمیں سردی سے محفوظ رہنے کیلئے گرم لباس پہننا چاہئے اور اپنے آپ کو پانی میں بھیکنے سے یا نمی سے بچانا چاہئے۔ کیونکہ ایک آدمی جو کہ گرم جگہ میں رہنے کا عادی ہوگا اس کو کسی سرد یا مرطوب مقام پر رکھا جائے اور اسے مناسب گرم لباس نہ دیا جائے تو وہ اغلباً زکام یا کھانسی تو درکنار بلکہ نیمو نیما میں مبتلا ہو جائے پس اگر آپ تندرست رہنا چاہتے ہیں تو ٹھیک بات یہ ہے کہ آپ شب و روز تازہ ہوا میں رہنے کی عادت کریں۔

اگر آپ چند ماہ تک برآمدہ یا کھلی ہوا میں سونے کی عادت ڈالیں تو پھر کسی ایسے کمرہ میں جس میں ہوا کی آمد و رفت کا انتظام مناسب نہ ہو آپ کو سونا دو بھر معلوم ہوگا لیکن چاٹے کے موسم میں لباس آپ کو گرم پہننا چاہئے۔

گرد آلود ہوا صحت ہوتی ہے اس سے بچنا چاہئے۔ بعض لوگ گرد آلود ہوا سے بچنے کے لئے اپنے منہ ڈھانک لیتے ہیں۔ ایسا کرنا ٹھیک ہے۔ لیکن یہ بات یاد رکھنی چاہئے کہ ایک ایسے کمرے کی نسبت جس کی ہوا کثیف ہو اور اس میں ہوا کی آمد و رفت کا ٹھیک انتظام نہ ہو باہر کی کھلی گرد آلود ہوا بھی بہتر ہوتی ہے بعض لوگ چادر یا کمبل وغیرہ سے اپنا منہ ڈھانک کر سوتے ہیں یہ عادت نہایت خراب ہے۔ ایسے لوگ چونکہ کثیف ہوا میں سانس لیتے رہتے ہیں اس لئے وہ کمزور اور ضعیف ہو جاتے ہیں اور اکثر انہیں سے تپ تپ میں مبتلا ہوجاتے ہیں کسی کھانسی کے مریض کے ساتھ ایک کمرہ میں رہنا ہمیشہ خطرناک بات ہے کیونکہ ممکن ہے کہ کمرہ کی ہوا میں مرض کے جراثیم پھیل جائیں اور ممکن ہے کہ وہ مرض سل و دق کے جراثیم ہوں یا زکام یا زکام و بانی یعنی الفلوانزا کے جراثیم ہوں پس ایسی ہوا میں سانس لینے سے ایک سندرست آدمی کو ان امراض میں مبتلا ہو جانے کا سخت اندیشہ ہوتا ہے جب کسی شخص کو کھانسی ہو تو اسے یا تو برآمدہ میں رہنا چاہئے یا کسی علیحدہ کمرے میں اور اگر اس کا اکیلا رہنا ممکن نہ ہو تو ایسی صورت میں کمرے کے دروازوں اور دیوڑیوں کو بالکل کھلا رکھنا چاہئے تاکہ کمرہ کی کثیف ہوا باہر کی تازہ ہوا کے آگے نہ بڑھے۔ صاف ہوتی رہے۔

تازہ ہوا میں سانس لینے کے علاوہ یہ بھی بے انتہا ضروری ہے کہ سانس کس طرح لینا چاہئے منہ کے ذریعہ ہرگز سانس نہیں لینا چاہئے۔ اگر آپ منہ کے ذریعہ سانس لیں گے تو آپ کو اکثر زکام کی شکایت رہے گی۔ اور ممکن ہے کہ آپ بہرے بھی ہو جائیں یعنی آپ کو اونچا سنائی دینے لگے۔ اگر آپ کو معلوم ہو کہ آپ منہ سے سانس لیتے ہیں تو آپ کو ناک سے سانس لینے کی مشق کرنا چاہئے جس کی ترکیب یہ ہے کہ سیدھے کھڑے ہو کر تقریباً پندرہ منٹ تک صرف ناک کے ذریعہ گہری سانس لینے اور سانس چھوڑنے کی مشق کریں۔ یہاں تک کہ آپ کو منہ سے سانس لینے کی عادت بالکل جاتی رہے۔ اگر ناک کی کسی بیماری کے سبب آپ ناک سے سانس نہ لے سکتے ہوں تو آپ کو کسی حکیم یا ڈاکٹر کا مشورہ لینا چاہئے۔

اب ہم آپ کی مزید معلومات کیلئے ہوا کی ماہیت اور اسکی کثافتوں وغیرہ کا بھی بیان کر دیتے ہیں۔

ہوا کی مہارت اور اس کے اجزاء

ہوا ایسی لطیف ہے کہ دکھائی نہیں دیتی۔ متقدمین حکماء تو ہوا کو ایک عنصر یا جسم بسیط مانتے تھے۔ لیکن ہوا بالخصوص ان تین گیسوں سے بہ تناسب ذیل مرکب ہے۔

نائٹروجن یا دھواے شور) ۷۹ (فیصدی)

آکسیجن یا دھواے روح پرور) ۲۰ ۹۶

کاربانک ایسڈ گیس (دھواے دخانی) ۰ ۰۴

علاوہ ان میں ہوا میں نہایت ٹھوڑی مقدار میں ایمونیا اور اوزون اور کسی قدر پانی کے اجزات بھی ہوتے ہیں چنانچہ اب ان تمام اجزاء ہوائیہ کا ذیل میں ترتیب وار مختصر بیان کیا جاتا ہے۔
(۱) نائٹروجن (دھواے شور) یہ ایک بیرنگ بے بو بے ذائقہ اور بے ضرر گیس ہے جو کہ آکسیجن کے ساتھ مل کر اس کو قیتی اور کمزور بناتی ہے تاکہ ہر تنفس اس میں آسانی سے دم لے سکے خالص ہوا کے ہر سو حصوں میں ۷۹ حصے نائٹروجن ہوتی ہے۔

(۲) آکسیجن یا دھواے روح پرور) یہ ایک بے رنگ بے بو اور بے ذائقہ گیس ہے اور یہ ہوا کا ایک نہایت ضروری جزو ہے انسان و حیوان کی زندگی کا دار و انحصار ہی پر ہے یہی جانفزاد یہی اشجار پر درخت بلکہ یہی روح حیوانی ہے۔ دیکھو بیان خون و روح باب اول میں بغاصہ ہوا کے ہر سو حصوں میں تقریباً ۲۱ حصے آکسیجن ہوتی ہے۔ لیکن خالص آکسیجن ایسی تیز ہوتی ہے کہ اس میں دم لینا محال ہوتا ہے۔

(۳) کاربانک ایسڈ گیس (دھواے دخانی) اس کو کاربن ڈائی آکسائیڈ بھی کہتے ہیں۔ یہ ایک عصارہ بیرنگ گیس ہے جس میں نہایت ہی خفیف ذائقہ اور بو ہوتی ہے۔ یہ معمولی ہوا کی نسبت ڈیڑھ گنا وزنی ہوتی ہے اور یہ آکسیجن اور کاربن کے ملنے سے پیدا ہوتی ہے۔ یہ گیس نہایت زہریلی ہوتی ہے معمولی ہوا میں اس کی مقدار ۰ ۰۴ فیصدی ہوتی ہے یعنی ہوا کے ہر دس ہزار حصوں میں یہ چار حصے ہوتی ہے۔ لیکن اگر اس کی مقدار ۰ ۰۶ فیصدی سے بڑھ جائے تو پھر ایسی ہوا جان و دل کے لئے مضر صحت ہوتی ہے۔

جس کثرت سے یہ گیس پیدا ہو ہو کر ہوا میں ملتی رہتی ہے اس سے تو ہوا کو نہایت کشیف ہو جاتا ہے لیکن ایسا نہیں ہوتا۔ بلکہ خالص ہوا میں بالعموم اس کا وہی طبعی تناسب قائم رہتا ہے

کیونکہ یہ مہینے قدرتی طور پر نباتات کی خاص غذا ہے چنانچہ نباتات دن کے وقت ہوا میں سے اس گیس کو جذب کرتے رہتے ہیں اور آکسیجن کو اپنے میں سے خارج کرتے رہتے ہیں مگر رات کے وقت وہ آکسیجن کو جذب کرتے اور کاربانک ایسڈ گیس کو خارج کرتے ہیں اس لئے رات کے وقت باغ کی سیر کرنا یا درختوں کے نیچے سونا مضر صحت ہے۔

(۴) ایمو نیا۔ یہ گیس نباتی و حیوانی مادوں کی سڑاند سے پیدا ہوتی ہے اور اگرچہ حیوانیات کے لئے یہ مضر ہے لیکن نباتات کے لئے یہ نہایت مفید ہے معمولی ہوا میں یہ گیس نہایت ہی کم مقدار میں ہوتی ہے جو مضر صحت نہیں ہوتی لیکن اگر زیادہ مقدار میں ہو تو یقیناً مضر ہوتی ہے۔ (۵) آئرڈن۔ یہ ایک قسم کی بہت تیز آکسیجن ہے جو نہایت پاک و صاف ہوا میں نہایت قلیل مقدار میں پائی جاتی ہے مثلاً پہاڑوں کی چوٹیوں اور سطح سمندر کی ہوا میں۔ یا سبزہ زار پر نقصا مقامات کی ہوا میں۔ مواد فاسفہ کی مٹی جو ہوا میں ملتی ہے۔ یہ اس بلو کو زائل کرتے والی ایک قدرتی گیس ہے۔

(۶) پانی کے بخارات۔ سمندروں۔ دریاؤں۔ چھیلوں اور گرد و نواح کے پانی سے بخارات بن کر ہوا میں ملتے رہتے ہیں۔ ایسے بخارات ہوا میں کم و بیش ہر وقت موجود ہوتے ہیں۔ چنانچہ جب ان کی مقدار کم ہو تو ہوا خشک ہوتی ہے اور جب زیادہ ہو تو ہوا مرطوب ہوتی ہے۔ ہوا میں پانی کے بخارات کی مناسب اور حیوانی اور نباتی زندگی کے لئے بہت ضروری ہے۔

ہوا کی کثافتیں

ہوا کی کثافتیں۔ ہوا میں دھانی۔ معدنی۔ نباتی و حیوانی چار قسم کی کثافتیں پائی جاتی ہیں۔ ۱۔ دھانی کثافتیں۔ کاربانک ایسڈ گیس اور ایمو نیا وغیرہ ہوائی دھانی کثافتیں ہیں ہوا میں جب کاربانک ایسڈ گیس کی مقدار ۴۔ فیصدی یا تقریباً نصف حصہ فی ہزار سے زیادہ ہو تو ایسی ہوا مضر صحت ہوتی ہے اور جب اس کی مقدار ۶۔ دیا ۱۱ فیصدی ہو تو ایسی ہوا ہلکے ہوتی ہے۔ چنانچہ موسم سرد میں کوئلے خصوصاً پتھر کے کوئلے جلانے سے یہی گیس زیادہ پیدا ہو کر اس گیس کے سونیوالوں کی بیہوشی یا لاکت کا باعث ہوا کرتی ہے۔ ۲۔ معدنی کثافتیں۔ گرد و غبار۔ مٹی و چوڑے پتھر اور سیدھ و تانہا وغیرہ کے ذرات ہوا میں کر اٹھتے رہتے ہیں کسی کمرے کے اندر جب سورج کی شعاع بیڑتی ہے۔

تو اس شمع کے درمیان ہوا میں ذرات اُٹتے ہوئے دکھائی دیتے ہیں ایسے ذرات تنفس کے ذریعے پھیپھڑوں میں جا کر مختلف قسم کے امراض پیدا کرتے ہیں چنانچہ سڑک ٹرافک کو مموماً کہانسی وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے اور سیسہ کے کارخانوں میں کام کرنے والوں میں سے بعض مرض فالج ٹیبری میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

(۳-۴) نباتی و حیوانی کثافتیں۔ اس قسم کی کثافتیں ہوا میں کثرت ہوتی ہیں اور معدنی کثافتوں کی نسبت زیادہ خطرناک ہوتی ہیں۔ نباتی و حیوانی مواد متعفن ہو کر ہوا کو کثیف کر دیتے ہیں اور اسی قسم کی کثافتوں سے بعض متعدی یا وبائی امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ کیونکہ ان کے جرم زجرائیم بھی انہیں کثافتوں میں داخل ہیں۔

ہوا کی کثافت کے اسباب

(۱) تنفس کا اثر ہو پھر انسان و حیوان کے تنفس یا سانس لینے سے ہوا کثیف ہو جاتی ہے کیونکہ جب انسان یا حیوان ہوا میں سانس لیتا ہے تو ہوا کی آکسیجن ریشم دم لینے میں خون میں جذب ہو جاتی ہے اور دم چھوڑنے میں خون کا ذخاتی مادہ کاربائنک ایسڈ گیس پھیپھڑوں سے خارج ہو کر اور ہوا میں مل کر اسے کثیف کر دیتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ اگر ایک چڑیا کو ایک خالی بوتل میں بند کر دیا جائے تو وہ تھوڑی دیر میں گھبرائے اور مرنے لگتی ہے اور بالآخر مر جاتی ہے اسی طرح اگر کسی متنفس کو کچھ عرصہ کے لئے تازہ و صاف ہوا سے محروم کر دیا جائے تو وہ دم گھٹ کر مر جاتا ہے۔ یہی علیہ اثر جملہ کے خوب کہا ہے۔

”ہر نفسے کہ فرومے رود و حیات است و چوں برسمے آید مفرح ذات“

یعنی جو سانس نادر جاتا ہے وہ زندگی کو بڑھاتا ہے مگر جو باہر آتا ہے وہ فرحت دینے والا ہے

پس جب ہو پھر انسان یا حیوانات کے تنفس کا ایسا مضرت اثر پڑتا ہے تو ایسی ہوا کی مضرت سے بچنے کے لئے ان ہدایات پر عمل کرنا چاہیے۔

درا بند کمرے میں کبھی نہیں سونا چاہیے۔ اور نہ ہی سرد درمنہ پر لحاف یا کپل لیکر سونا چاہیے جو لوگ ایسا کرتے ہیں وہ عموماً درد سر میں مبتلا رہتے ہیں کیونکہ وہ کثیف ہوا میں سانس لیتے رہتے ہیں۔ (ب) سونے کے کمرے کا ایک دروازہ یا کھڑکی دن رات خصوصاً رات کے وقت برابر کھلی رہنی چاہیے۔ کیونکہ دن کی نسبت رات کے وقت ہر شخص کمرے میں زیادہ دیر تک

رہتا ہے۔ ہر شخص سوتے ہوئے بھی تقریباً اسی قدر سانس لیتا ہے جس قدر کہ جاگتے ہوئے اور حالت خواب میں بھی ہوا کو اسی قدر کشیف کرتا ہے جس قدر کہ بیداری میں۔ اس لئے رات کو بھی اسی قدر پاک و صاف ہوا کی ضرورت ہوتی ہے جس قدر کہ دن کو۔ سردیوں میں بھی اس بات کا خیال رکھنا چاہئے۔ یہ ایک فضول خیال ہے کہ سرد ہوا سے زکام اور کھانسی ہو جانے کا ڈر ہوتا ہے۔ اگر کافی گرم کپڑے اوڑھے ہوئے ہوں تو ٹھنڈی ہوا سے کچھ نقصان نہیں ہوتا۔ بلکہ کشیف ہوا میں رہنے یا سونے سے ضرور زکام اور کھانسی وغیرہ ہو جاتی ہے۔ (ج) ایک ہی کمرے میں بہت سے اشخاص کو جمع ہونا یا سونا نہیں چاہئے ورنہ ان کی تاثیر تنفس سے اس کمرے کی ہوا کشیف ہو کر مضر صحت اثر پیدا کرے گی۔

(د) مسلمان خواتین کو ڈولیوں اور بند گاڑیوں میں سفر نہیں کرنا چاہئے اس سے ان کی صحت خراب ہونے کا اندیشہ ہے۔ گاڑی کے دروازوں پر ہوا دار کھڑکیاں یا چھلنیں ہونی چاہئیں اور ڈولی کے پردوں میں کافی سوراخ ہونے چاہئیں۔

(۴) حیوانات کو بھی بند کوٹھڑیوں میں نہیں رکھنا چاہئے۔ بقائے صحت و حیات کے لئے انسان کی طرح حیوانات کو بھی پاک و صاف ہوا کی ضرورت ہے۔ کتابی بھیر بکری کیسے بھینس، بٹو، گھوڑا وغیرہ سب حیوانات اسی طرح سے سانس لیتے ہیں جس طرح سے کہ ہم سانس لیتے ہیں۔ ان کے تنفس سے بھی ہوا کشیف ہو جاتی ہے۔ لہذا ایسے حیوانات کو بند کوٹھڑیوں میں نہیں رکھنا چاہئے جیسا کہ عام طور پر موسم سرما میں کیا جاتا ہے۔ نیز ان کو کسی ایسے کوٹھے میں بھی نہیں بندھنا چاہئے جس کی چھت پر یا جس کے بالا خانہ پر آدمی سوتے ہوں کیونکہ ایسے حیوانات کی تاثیر تنفس کے علاوہ ان کے گوبر اور متالی کی غفونت سم ہوا نہایت متعفن اور زہریلی ہو جاتی ہے۔

(۲) آگ اور دھوئیں کا اثر ہوا پر۔ جیسا کہ مذکور ہوا لکڑی، کوئلہ، لیمپ شمع اور چراغ وغیرہ ہر ایک چیز کے جلنے کے لئے بھی آکسیجن مطلوب ہوتی ہے، اور جو چیز جلتی ہے اس میں آکسیجن ختم ہوتی ہے اور اس سے کاربانک ایسڈ گیس خارج ہو کر ہوا میں مل کر اسے کشیف و مضر صحت بنا دیتی ہے لہذا ایسی مضر صحت ہوا سے بچنے کے لئے ان ہدایات پر عمل کرنا چاہئے۔ (۱) جس کمرے میں دھوئیں وغیرہ نکلنے کیلئے کوئی چینی یا اور راستہ نہ ہو۔ تو اس میں آگ نہیں جلائی چاہئے۔ موسم سرما میں عموماً اس قسم کی غلطی کی جاتی ہے۔ کہ کمرے کے دروازوں کو

بند کر کے اس میں آگ جلا کر یا کوئلے دہکا کر اس میں کھانا پکاتے ہیں۔ ایسا کرنے سے اس کے
کی ہوا نہایت کثیف ہو جاتی ہے اور ایسی مضر ہوا میں سانس لینے سے صحت بہت خراب
ہو جاتی ہے۔

(ب) کسی بند کمرے میں کوئلے خصوصاً پتھر کے کوئلے نہیں جلانے چاہئیں اور نہ ہی
کمرے میں کسی کشادہ گڑھے یا کڑا ہی وغیرہ میں کوئلے سلگنے چاہئیں کیونکہ کوئلوں کے
جلنے سے کاربانک ایسڈ گیس بکثرت پیدا ہوتی ہے اور یہ گیس نہایت زہریلی ہوتی ہے اکثر سننے
میں آیا ہے کہ جاٹوں میں بند کمرے میں کوئلے جلا کر سونے سے بہت سے اشخاص مر گئے ہیں۔
(ج) ایک کمرے میں بہت لمپ یا چراغ وغیرہ نہیں جلانے چاہئیں کیونکہ ایک
کمرے میں ایک متوسط لمپ یا چراغ کے روشن رہنے یا جلنے رہنے سے اس قدر ہوا کثیف
ہو جاتی ہے جس قدر کہ ایک شخص کے تنفس سے۔ ایسا ہی دو سخت موم ٹیلوں کے جلنے سے
بھی ہی قدر کاربانک ایسڈ گیس پیدا ہوتی ہے۔ اور اسی قدر آگ بھجھ جاتی ہے جس قدر
کہ ایک آدمی کے سانس لینے سے۔ اور ملائم موم بتیاں جو جلد پگھل جاتی ہیں اور جن سے سخت
بدبو آتی ہے۔ ان سے زیادہ دھواں نکلتا ہے اور وہ زیادہ مضر ہوتی ہیں۔

ہندوستان میں برقی یا گیس کی روشنی تو بہت ہی کم میسر آتی ہے بلکہ عمدہ اور صاف لمپ
بھی بہت کم گھروں میں استعمال ہوتے ہیں۔ بیچارے غریب لوگ ٹوئین کی ڈبیاں یا بلا جھنی
کے لمپ جلانے ہیں۔ اور رات کو سونے کے کمرے میں ایسے ہی لمپ جلا کر سوتے ہیں جس سے
کہ اس کمرے میں نہایت دھواں ہو جاتا ہے۔ یہاں تک کہ کپڑے وغیرہ خراب ہونے کے
علاوہ اس میں سونے والے جب صبح کو بیدار ہوتے ہیں تو ان کے ناک کے اندر دھوئیں کی سیا
ئی ہوئی ہوتی ہے۔ اس سے آپ بچہ نکال سکتے ہیں کہ ان بیچاروں کی صحت کیسے اچھی رہ سکتی ہے
ایسے لوگ سموہ گھانسی میں مبتلا اور مرض سس کے لئے مستعد رہتے ہیں۔ خدا افسوس کہ
ہندوستان سے نکالے اور ہم سب کو پاک و صاف رہنے پھرنے کی توفیق مرحمت فرمائے آمین۔
(د) گھر و نکی صفائی کا اثر ہوا پر۔ مکانوں میں کھڑا رکٹ خصوصاً میوہ جات کے
چھلکے یا گٹھلیاں یا سبزی ترکاری کی کترن چھانٹ وغیرہ پڑے رہنے سے ہوا کثیف ہو جاتی
ہے۔ اور پانخانہ و بدرتو وغیرہ کی غلاظت و کثافت سے تو ہوا نہایت ہی کثیف اور گندی ہو
جاتی ہے کیونکہ نباتی و حیوانی فضلات جلد گلنے سڑنے لگتے ہیں اور ان کی سڑند ہوا میں مل کر

اس کو کثیف اور متعفن بنا دیتی ہے۔ پس ایسی مضر صحت ہوا سے بچنے کے لئے مندرجہ ذیل ہدایات پر عمل کرنا چاہئے :

(ا) تمام مکمل خصوصاً یورپی خانہ غسل خانہ اور بالخصوص پاخانہ کو صاف رکھنا چاہئے گھر کی مورچوں اور پاخانہ کو صاف نہ رکھنے سے ہوا متعفن ہو کر اکثر بیماریاں پیدا ہو جاتی ہیں :

(ب) فرش اور دیواروں پر تھوکنہ چاہئے۔ کیونکہ بعض بیمار اشخاص مثلاً مریضانِ سِل یا تپِ دق کے تھوک یا کھسکاریں اس مرض کے جراثیمِ انہایت خرد خرد کر رہا ہوتے ہیں۔ اور ان کا تھوکا ہوا تھوک یا بلغم خشک ہو کر بذریعہ ہوا تندرست اشخاص کے پیچھے پڑاؤں میں جا کر وہی مرض پیدا کرتا ہے :

(ج) گھروں میں مریضوں کے کمروں کی صفائی کا خصوصیت سے خیال رکھنا چاہئے کیونکہ مریضوں کے تھوک بلغم۔ بول و براز۔ جلد پر کی بھوسی یا پھلکوں اور زخموں کے مواد وغیرہ سے کثیف ہو جاتی ہے۔ اور ایسی کثیف اور متعفن ہوا سے اکثر سعدی و دُبابی بیماریاں پھیل کر رہتی ہیں :

(د) کوچہ و بازار کی صفائی کا اثر ہوا پر جس طرح سے مکانون کی کثافت ہوا کو کثیف کر دیتی ہے۔ اسی طرح سے کوچہ و بازار کی کثافت بھی ہوا کو کثیف کر دیتی ہے :

سرکاری محکمہ صفائی کے انتظام سے ہندوستان اور پنجاب کے تمام بڑے بڑے شہروں کے بازاروں میں عمدہ پختہ سڑکیں بنا دی گئی ہیں اور گلیوں کو چوں میں پختہ فرش لگوا دیئے گئے ہیں اور نہایت عمدہ نالیاں بنوا دی ہیں اور صبح شام ان کو صاف کیا جاتا ہے۔ لیکن اکثر شہروں میں ہمارے نادان بھائی اپنی نادانی سے اس صفائی کا صفایا کر دیتے ہیں۔ چنانچہ موسمِ گرما میں بعض شہروں مثلاً لاہور و امرتسر کی فرش شدہ گلیوں میں بعض لوگ گائیں اور بھینسیں وغیرہ باندھ دیتے ہیں۔ جن کے گوبر اور متالی سے فرش کا اکثر حصہ کثیف ہو جاتا ہے اور بعض کوچوں میں بعض بیوقوف عورتیں بچوں کو پانخانے بٹھا دیتی ہیں اور بعض آدمی گلی کو پے میں جہاں جی چاہا پشیا ب کر دیتے ہیں۔ اب بتلائے ایسی صورت میں صفائی کا صفایا نہ ہو تو کیا ہو؟ اس کے علاوہ اکثر کوچوں میں سے گذرنے وقت آپ دیکھیں گے کہ مکانون کی دیواروں پر گوبر کے اُپلوں کی چاند ماری کی ہوئی ہے خصوصاً جہاں گوبر یا گوالے آباد ہوتے ہیں سلاخوں میں اگر کسی کو یہ نظر دیکھنا ہو تو وہ محلہ سمیاں میں تشریف لے جائے :

اب یہ تو ہماری صفائی کا حال ہے اور پھر ہم کہتے ہیں کہ ہم تندرست کیوں نہیں رہتے؟

سچ پوچھو تو ہم بیماریوں کو خود بہانہ کرتے ہیں پس جب ہمارے شہروں کی صفائی کا یہ حال ہے۔ تو پھر اس کا لازمی نتیجہ یہ ہے کہ اکثر متعدی اور وبائی امراض مثلاً تھارہ ہیضہ چھپک اور طاعون وغیرہ ہمارا صفایا کرتی رہتی ہیں پس یہ سچ ہے کہ "ازناست کہ برماست" یعنی ہم پر جو مصیبت آتی ہے۔ وہ ہمارے اپنے اعمال کی شامت ہے۔

فی کس کس قدر ہوا اور کار ہے؟ یعنی ایک شخص کو کس قدر ہوا کی ضرورت ہے؟ ایک متوسط جوان شخص آرام کی حالت میں براہ تنفس ایک گھنٹہ میں تقریباً ۲۰ مکعب فٹ کاربانک ایسڈ گیس خارج کرتا ہے گویا ۲۰ گھنٹوں میں ۵۰۰ مکعب فٹ لیکن کام کر رہی حالت میں یہ مقدار بہت بڑھ جاتی ہے۔ چنانچہ معمولی حالت میں ۹۰ مکعب فٹ فی گھنٹہ اور زور کا کام کرنے میں ۱۰۰ مکعب فٹ فی گھنٹہ یہ گیس براہ تنفس خارج ہوتی ہے۔

یہ بتایا جا چکا ہے کہ خالص ہوا کے ہر ذرے ہزار حصوں میں چار حصے یہ گیس ہوتی ہے اور اگر بجائے ۴ کے یہ ۶ حصے بھی ہو جائے تب بھی ایسی ہوا سے صحت پر کوئی مضر اثر نہیں پڑتا یعنی اگر ہوائیں ۰.۲ فیصدی اس گیس کی کثافت ہو تو ایسی ہوا مضر صحت نہیں ہوتی لیکن اگر گیس کی مقدار اس سے زیادہ ہو تو وہ ہوا ضرور مضر صحت ہوتی ہے۔ پس اگر ہوائیں ۰.۲ فیصدی کے تناسب سے اس گیس کا اندازہ لگایا جائے تو ۱۰۰ مکعب فٹ ہوائیں ۰.۲ مکعب فٹ ... مکعب فٹ ہوائیں ۲ مکعب فٹ اور ۳۰۰ مکعب فٹ ہوائیں ۶ مکعب فٹ یہ گیس ہوگی + اور جب ایک متوسط جوان شخص براہ تنفس ایک گھنٹے میں ۶ مکعب فٹ یہ گیس خارج کرتا ہے اور ۶ مکعب فٹ یہ گیس اگر ۳۰۰ مکعب فٹ میں مخلوط ہو تو وہ ہوا کثیف ہو جاتی ہے پس اس سے یہ ظاہر ہے کہ ایک متوسط جوان شخص اپنے تنفس سے ایک گھنٹے میں ۳۰۰ مکعب فٹ ہوا کو کثیف کر دیتا ہے۔ اسلئے اسے فی گھنٹہ ۳۰۰ مکعب فٹ تازہ ہوا کی ضرورت ہے + لیکن یہ معلوم کیا گیا ہے کہ اگر ایک کمرے کی ہوا کو ایک گھنٹے میں تین مرتبہ بدل دیا جائے تو اس میں سرد ہوا کے جھوکے یا ہوا زدگی کا کچھ اندیشہ نہیں ہوتا۔ پس اگر ایک کمرے میں فی کس ایک ہزار ۱۰۰ مکعب فٹ جگہ معین کی جائے اور اس کی ہوا کو ایک گھنٹے میں تین مرتبہ بدلنے کا انتظام کیا جائے تو اس طرح سے بھی ایک گھنٹے میں فی کس تین ہزار ۳۰۰ مکعب فٹ تازہ ہوا بہم پہنچ جاتی ہے۔ پس اس انتظام سے فی کس ایک ہزار مکعب فٹ جگہ کافی ہے مثلاً ایک کمرہ جس کا طول ۲۰ فٹ عرض ۵ فٹ اور بلندی ۱۰ فٹ ہو تو اس کا مکعب

رقبہ = $۲۰ \times ۱۵ \times ۱۰ = ۳۰۰۰$ مکعب فٹ گویا اس میں تین ہزار مکعب فٹ ہوا ہے پس
قاعدہ اس کمرے میں ایک آدمی ہونا چاہئے اور ایک ایک گھنٹے بعد اس کی ہوا بدلتے رہنا
چاہئے لیکن اگر اس کی ہوا کو ایک گھنٹے میں بجائے ایک بار کے تین بار بدل دیا جائے تو اس میں
تین آدمی سوکتے ہیں اور اگرچہ بار بدل دیا جائے تو چھ آدمی سوکتے ہیں لیکن چونکہ جڑوں
میں فی گھنٹہ تین بار سے زیادہ ہوا بدلنے میں ہوا زدگی کا خوف ہوتا ہے اس لئے فی کس کم
از کم ایک ہزار مکعب فٹ جگہ (جس میں اسی قدر ہوا ہوتی ہے) ضروری ہے *

ایسے مکانات کہ جن میں مستقل یا دائمی سکونت یا رہائش نہیں ہوتی جیسے معابد و مساجد مدارس
و دیگر کچھ ہال وغیرہ اور ان میں وقتاً فوقتاً لوگوں کا بہت بڑا مجمع ہوتا ہے وہاں رہے ہوئے مطلوبہ کی
مقدار کا مذکورہ بالا تناسب سے انتظام کرنا بہت مشکل ہے پس ایسے مکانات جہاں تک ممکن ہو
بہت زیادہ ہوا دار ہونے چاہئیں اور کارخانوں، مہمان خانوں، مطابخ اور دفاتر وغیرہ میں
کوئی کس حسب قدر زیادہ جگہ دی جائے اور آمدورفت ہوا کا حسب قدر زیادہ انتظام ہو سکے اس قدر بہتر ہے *
تندرست کی نسبت بیمار شخص کو تازہ ہوا کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے چنانچہ ایک بیمار شخص کو
تندرست کی نسبت کم از کم ڈیڑھ تازہ ہوا بہم پہنچانی چاہئے یعنی اسے فی گھنٹہ چلے ۳۰۰
مکعب فٹ کے ۳۵۰ مکعب فٹ ہوا ملنی چاہئے۔ ہر ایک مریض کو عموماً اور کسی متعدی مرض
کے مریض یا مریض متعلقہ جراحی کو خصوصاً زیادہ ہوا کی ضرورت ہوتی ہے یہی سبب ہے کہ جب
علاج اور تیمارداری میں اس بات کو مد نظر نہیں رکھا جاتا تو باوجود معقول علاج کے مریض
جلد شفا یاب نہیں ہوتا *

لیکن کافی ہوا کی آمدورفت کے معقول انتظام سے اکثر ہسپتالوں یا شفا خانوں میں فی
مریض ۱۵۰۰ مکعب فٹ کا انتظام ہوتا ہے اور جیلیٹالوں میں فی قیدی ۸۰۰ مکعب فٹ
کا اور بارکوں میں فی سپاہی ۶۰۰ مکعب فٹ کا اور بورڈ سکولوں میں فی طالب علم ۱۰۰ مکعب فٹ کا
کسی کمرے کی وسعت یا اسکی ہوا کا اندازہ کرتے وقت اس بات کو یاد رکھنا چاہئے کہ اس
کمرے میں جس قدر اسباب پڑا ہو۔ اتنی جگہ ہوا کے حساب کرنے میں کم کر دینی چاہئے۔ نیز
سیمپ یا چرائ غلے سے ہوا میں جو کثافت ملتی ہے۔ اس کا بھی خیال رکھنا چاہئے *

ہجوم خلائی اور بھڑکھار کے خطرات

ایک مکان یا کمرے میں بہت سے لوگوں کا جمع ہو کر رہنا نہایت خطرناک ہوتا ہے۔ عارضی ہجوم۔ عارضی ہجوم یا گھٹنے میں اکثر لوگوں کو درد سر۔ دوران سر۔ سر ہلکانا۔ دست و پے اور غشی وغیرہ کی شکایات ہو جایا کرتی ہیں اور اگر مجمع بہت بڑا ہو تو بعض اوقات شدت گرمی یا دم گھٹنے کی وجہ سے موت واقع ہو جاتی ہے۔

مستقل ہجوم۔ جہاں لوگ مستقل یا دائمی طور پر کثیف ہوا میں رہتے ہیں مثلاً تنگ و تاریک کمروں میں بہت سے لوگوں کا اکٹھے رہنا یا سونہ تو ایسی صورت میں انکی صحت بہت خراب ہوتی ہے۔ چنانچہ وہ کمزور ہو جاتے ہیں۔ ان کا ذمہ خراب ہو جاتا ہے۔ بھوک جاتی رہتی ہے۔ نیند نہیں آتی۔ طبیعت سست اور پڑمردہ رہتی ہے۔ کام کاج کو جی نہیں چاہتا وغیرہ ایسے لوگوں کو طرح طرح کے ہلکے امراض مثلاً تپ دق، معرقہ، ہیمنہ، طاعون، پھیپک اور خسرہ وغیرہ میں مبتلا ہو جانے کا بہت اندیشہ ہوتا ہے اور بچے تو کثیف ہوا سے بہت زیادہ بیمار ہو جاتے ہیں۔

آمدورفت ہوا۔ آمدورفت ہوا کے یہ معنی ہیں کہ پاک و صاف ہوا برابر کمرے کے اندر آتی رہے مگر ہوا کے جھوکے (ڈرافٹ) نہ آئیں اور کثیف ہوا کمرے سے باہر نکلتی رہے پس اس مطلب کے لئے مکان ہمیشہ ہوا دار بنوانا چاہئے۔ چنانچہ کمرے کی دیواروں میں مناسب مقامات پر دریچے یا کھڑکیاں رکھنے کے علاوہ چھت کے قریب ہوا دان ہونے چاہئیں یا چھت اور دیوار کے نیچے میں چھوٹے چھوٹے جھوکے چھوڑ دئے جائیں۔ اور فرش کے قریب دیوار میں کھد کر کے باہر کی طرف جالی لگا کر دیوار کے اندر ایک نلکہ یا نالی لگا دی جائے جو کمرے کے اندر کی طرف پیار پانچ فٹ اوپر کو نکلی رہے کیونکہ اس طرح سے ٹھنڈی ہوا کمرے کے اندر نہیں آ سکتی اور چونکہ گرم ہوا سرد ہوا کی نسبت ہمیشہ نگی ہوتی ہے اور جو ہوا ہم بذریعہ تنفس خارج کرتے ہیں یہ بھی باہر کی ہوا کی نسبت رسولے سخت موسم گرمی کی ہوا کے گرم اور ہلکی ہوتی ہے اس لئے ایسی ہوا کمرے میں اوپر کی طرف جاتی ہے اور سرد ہوا کمرے میں گرم ہوا سے نیچے رہتی ہے لیکن سرد ہوا ہمیشہ گرم ہوا کا تعاقب کرتی رہتی ہے تاکہ سب جگہ حرارت یکساں رہے اس لئے سرد ہوا کی آمد کیلئے کمرے میں فرش کے قریب سوراخ اور جھریاں رکھوانی چاہئیں اور گرم و کثیف ہوا کے اخراج کے لئے چھت کے قریب ہوا دان رکھولے چاہئیں۔

جب تم باہر کی کھلی ہوائیں پھرتے ہوئے کسی کمرے میں جاؤ اور اس میں سے تمہیں ذرا سی بھی بو آئے تو جان لو کہ اس کمرے کی ہوا کثیف ہے +

ہوا کی صفائی

ہوا کا قدرتی طور پر صاف ہونا قدرتی طور پر ہوا سورج کی گرمی سے لطیف اور صاف ہو جاتی ہے نیز آمدنی چلنے میں برسنے اور بجلی چلنے سے بھی ہوا صاف ہو جاتی ہے دن کے وقت نباتات ہوائیں سے کاربانک ایسڈ گیس جذب کر کے اسے صاف کر دیتے ہیں۔ اور پھولوں کی خوشبوئیں بھی ہوائیں میں مل کر اسے صاف کر دیتی ہیں +

ہوا کا مصنوعی طور پر صاف کرنا سب سے مقدم یہ ہے کہ ہوا کی کثافت کے اسباب کو دور کریں۔ چنانچہ اپنے مکانات وغیرہ کو خوب صاف ستھرا رکھیں۔ اور پھر دافع تعفن ادویہ سے کثیف اور مخفف ہوا کو پاک و صاف کریں اس مطلب کیلئے خشک سیال اور بخاری تبن قسم کی دوائیں استعمال کی جاتی ہیں (۱) خشک ادویہ مثلاً کاربالک پاؤڈر اور چونہ وغیرہ (۲) سیال ادویہ مثلاً فینائل اور کانڈیز لوشن وغیرہ (۳) بخاری ادویہ مثلاً گندھک کا دھواں اور کلورین گیس وغیرہ۔ ان ادویہ کا طریق استعمال آگے و بانی امراض کے بیان میں آئیگا۔

خلاصہ بیان ہوا جو یاد رکھنے کے قابل ہے

پاک و صاف ہوا ہمیشہ کیسے مل سکتی ہے؟ جیسا کہ مذکور ہوا کہ ہمارے سکونی مکانات کی ہوا ہمارے تنفس سے آگ و چراغ وغیرہ جلنے سے نباتی و حیوانی مادوں کی سڑاند سے اور دیگر اسباب کثافت سے کثیف ہو جاتی ہے تو ہمیں ہمیشہ پاک و صاف ہوا حاصل کرنے کے لئے مندرجہ ذیل ہدایات پر عمل کرنا چاہئے +

۱) ہمیں اپنے مکانات میں ہوا کی آمد و رفت کا ایسا مناسب انتظام رکھنا چاہئے کہ ان میں ہر وقت تازہ اور صاف ہوا آتی رہے اور کثیف ہوا ان سے خارج ہوتی رہے +

۲) بند کمرے میں کبھی نہیں ہونا چاہئے اور نہ ہی سر اور منہ کو چادر۔ لحاف یا کپڑوں میں ڈھک کر سونا چاہئے۔ یہ عادت مضر صحت ہے +

(۳) سونے کے کمرے کا ایک دو روزہ یا کچھ کی رات دن خصوصاً رات کے وقت برابر کھلی

رکھنی چاہئے۔ اور کمرے کے اندر چینی یا انگلیٹھی کا جو سوراخ ہو۔ اس کو بھی ہمیشہ کھلا رہنے دینا چاہئے۔ موسم سرما میں بھی ہوا کی آمد و رفت کے راستوں کو بالکل بند نہیں کر دینا چاہئے۔
 (۴) صبح کے وقت ہر ایک کمرے کے دروازوں اور کھڑکیوں کو کھول دینا چاہئے تاکہ ہر ایک کمرے میں ہر روز کم از کم ایک بار تازگی ہوا کا بخوبی گزر ہو جایا کرے۔
 (۵) ہر ایک کمرے میں روشن دان ہونا چاہئے تاکہ اس میں روشنی کا گزر ہوتا رہے کیونکہ تاریک کمروں یا مکانوں کی ہوا ہمیشہ کثیف ہوتی ہے۔ اس لئے یہ مثل مشہور ہے کہ جس گھر میں روشنی نہیں آتی وہاں بیماری آتی ہے۔

(۶) اگر کسی کمرے میں داخل ہونے پر وہاں سے کسی قسم کی بدبو آئے تو جان لو کہ اس کمرے کی ہوا کثیف ہے اور وہاں صاف ہوا کی اشد ضرورت ہے جس کا انتظام فوراً کرنا چاہئے۔
 (۷) ایک ہی کمرے میں بہت سے اشخاص کو جمع ہونا یا سونا نہیں چاہئے کیونکہ انکی تاثیر تنفس سے اس کمرے کی ہوا کثیف ہو جاتی ہے۔

(۸) حیوانات کو بند کوٹھڑیوں میں نہیں باندھنا چاہئے اور نہ ہی ان کو مکانات سکنی کے صحنوں یا بالاحالوں کے نچلی کوٹھڑیوں میں باندھنا چاہئے۔

(۹) کسی بند کمرے میں آگ یا کوئلے خصوصاً پتھر کے کوئلے نہیں جلانے چاہئیں اور ایک بند کمرے میں کوئلے جلا کر اس میں ہرگز سرگز سونا نہیں چاہئے۔

(۱۰) ایک کمرے میں بہت لمبے یا چراغ نہیں جلانے چاہئیں اور مٹی کے تیل کے بلاچھنی کے لمپ یا مین کی بتیاں تو ہرگز نہیں جلانی چاہئیں سوائے وقت اگر چراغ کو گل کر دیا جائے تو بہتر ہے۔

(۱۱) گھروں میں خوب صفائی رکھنی چاہئے۔ اور باورچی خانہ غسل خانہ۔ پانخانہ اور دھوڑیوں کو خوب صاف رکھنا چاہئے۔ فرش اور دیواروں پر ہرگز ٹھوکانا نہ چاہئے۔

(۱۲) گھروں میں مریضوں کے کمروں کی صفائی کا خصوصیت سے خیال رکھنا چاہئے۔
 (۱۳) کوچہ و بازار کی صفائی کا بھی خیال رکھنا چاہئے۔

(۱۴) تاکہ نباتی و حیوانی مادوں کی سرائند سے ہوا کثیف نہ ہو۔ تمام ایسی کثافتیں فوراً احتیاط سے آبادی سے دور لے جا کر دفن کر دینی یا جلا دینی چاہئیں۔

(۱۵) قصابوں چمڑنگوں مویجیوں اور رنگریزوں کی دکانیں اگر قصبہ یا شہر میں ایک طرف ہوں تو بہتر ہے اور دفن خانوں کو تو ضرور آبادی سے دور ہونا چاہئے۔

(۱۶) اپنے جسم اور لباس کو بھی صاف و ستھرا رکھنا چاہئے *

(۱۷) جیسا کہ مذکور ہوا ہمارے مکانات اور کوچہ و بازار کی ہوا کی نسبت شہر کے باہر کی کھلی ہوا پاک و صاف ہوتی ہے اور پُر فضا مقامات۔ کھلے میدانوں۔ پہاڑوں۔ کنارہ سمندر اور سطح سمندر کی ہوا بہت صاف ہوتی ہے پس بطور سیر و تفریح ہر روز باہر ہوا خوری کیلئے جانا اور کبھی کبھی تبدیل آب ہوا کی غرض سے پُر فضا و خوش ہوا مقامات پر جانا صحت کیلئے نہایت مفید ہوتا ہے *

(۲) پاک و صاف پانی

ہوا کے بعد زندگی اور صحت کو قائم رکھنے کیلئے پانی سب سے زیادہ ضروری چیز ہے۔ غذا کے بغیر صرف پانی پر آدمی ہفتوں تک زندہ رہ سکتا ہے۔ لیکن بغیر پانی کے وہ چند دنوں میں ہی مر جاتا ہے۔ اور یہ تو ہر شخص جانتا ہے کہ بھوک کی نسبت پیاس کی برداشت بہت مشکل ہوتی ہے۔ قیام صحت کے لئے جیسے پاک و صاف ہوا کی ضرورت ہے۔ ویسے ہی پاک و صاف پانی کی ضرورت ہے جس طرح کثیف ہوا سے ہم بیمار ہو جاتے ہیں اسی طرح کثیف پانی سے بھی ہم بیمار ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ کئی قسم کے موذی اور مہلک امراض صرف کثیف پانی پینے سے ہو جاتے ہیں مثلاً بھاری یا قبیل پانی پینے سے پیٹ بھری ہو جاتی ہے جس پانی میں چوئے وغیرہ کے اجزاء ہوں اس سے سنگِ شازہ (پتھری) یا گھیکھا وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں۔ اور اگر پانی میں نباتی یا حیوانی کثافت (جراثیم) ہوں تو اس سے اسہال، پیچش، کرم شکم بلکہ ہیضہ اور محرقہ بخار، رائبرک فیور وغیرہ مہلک امراض ہو جاتے ہیں پس صحت کو بحال رکھنے کے لئے ہمیشہ پاک و صاف پانی پینا چاہئے۔ اور صاف پانی کے حاصل کرنے کے لئے اور اس کو پاک و صاف رکھنے کے لئے بہت کوشش اور نہایت اہتمام کرنا چاہئے *

نہایت پرانے زمانے کے لوگ مثلاً قدیم مصری و ہندی اور یونانی وغیرہ اس زمانے کے لوگوں کی نسبت پانی کے متعلق نہایت صفائی اور احتیاط کو مد نظر رکھتے تھے۔ اس بات کا ثبوت ان کی شاندا پانی کے برتنوں سے ملتا ہے۔ جو کہ بطور قدیمی عجائبات یورپ کے بعض عجائب خانوں میں رکھے ہوئے ہیں۔ ہمارے ہندو بھائی پینے کے پانی کو لانے اور رکھنے کے متعلق آج کل بھی نسبتاً زیادہ صفائی سے کام لیتے ہیں *

پینے کے پانی کے متعلق ضروری ہدایات

(۱) زندگی کے لئے ہوا کے بعد پانی سب سے ضروری چیز ہے (۲) صحت کو بحال رکھنے کیلئے ہمیشہ پاک و صاف پانی پینا چاہئے (۳) کثیف یعنی سیلا کچیل یا بدبودار پانی ہرگز نہیں پینا چاہئے (۴) بڑے بڑے شہروں میں جہاں نل لگے ہوئے ہیں وہاں ہمیشہ نل کا پانی پینا چاہئے (۵) پمپ دار پختہ کنوئیں کا پانی بھی بہتر اور محفوظ ہوتا ہے۔

جہاں نل کا انتظام نہ ہو وہاں ایسے کنوئیں بنوانے چاہئیں یا پرانے پختہ کنوؤں میں پمپ لگوانے چاہئیں پمپ دار کنوئیں کی تصویر دیکھو اگلے صفحات میں،

(۶) کنوؤں کو ہمیشہ پاک و صاف رکھنا چاہئے۔ دریا۔ نہر۔ ندی۔ تالہ اور چھیل وغیرہ کا پانی چونکہ عموماً کثیف ہوتا ہے اس لئے اس کو جوش دیکر پینا چاہئے پینے کے پانی کو شیشہ پنی تانبہ یا پیتل کے صاف برتنوں میں اور اگر یہ ممکن نہ ہو تو مٹی کے صاف برتنوں میں صاف جگہ پر ڈھانپ کر رکھنا چاہئے (۷) اگر پانی کے پاک و صاف یا عمدہ ہونے کے متعلق ذرا بھی شبہ ہو تو بہتر یہ ہے کہ اس کو جوش دیکر کسی صاف برتن میں گرم گرم ہی ڈال کر ڈھانپ دیا جائے جب تک کہ وہ سرد ہو جائے۔ پانی کو صاف کرنے کیلئے اسے کسی کپڑے میں چھاننا بالکل مفید ہے کیونکہ بیماری کے جرمز یا جراثیم اس قدر باریک اور چھوٹے ہوتے ہیں کہ وہ ہر ایک کپڑے کے سامات سے باسانی نکل جاتے ہیں پس پینے کے پانی کو صاف کرنے کیلئے اس کو صرف جوش دینا ہی بہترین طریق ہے۔ ملک چین کے باشندے پانی کے متعلق نہایت محتاط ہیں۔ وہ کہتے ہیں کہ جب تک پانی کو جوش نہ دیا جائے وہ کبھی عمدہ اور خوشگوار نہیں ہوتا۔ وہ کچے پانی سے یعنی نہ پکائے ہوئے پانی سے ہمیشہ ڈرتے ہیں اور اس کو نہیں پیتے۔ یہی سبب ہے کہ وہ لوگ اسہال۔ پیچش۔ ہیضہ اور تپ محرقہ میں بہت کم مبتلا ہوتے ہیں (۸) پس امراض سے محفوظ رہنے کے لئے خصوصاً ہیضہ اور تپ محرقہ (اینٹریک فیور) سے محفوظ رہنے کیلئے تو پانی کو ضرور ابال کر پینا چاہئے (۹) جن مقامات میں مرض گھیکھ یا کھڑ عام ہوتا ہے۔ وہاں پر تو ہر ایک شخص کو جوش دیکر پانی پینا چاہئے۔ اس مرض سے محفوظ رہنے کے لئے یہ بہترین احتیاط ہے (۱۰) اگر کسی موسم میں پکا ہوا سرد پانی یعنی جوش دیکر سرد کیا ہوا پانی حسب خواہش ضرور پیتے رہنا چاہئے کھانے کے ساتھ سموڑا سا پانی پی لینے کی بجائے اگر حسب خواہش پانی خوب پیا جائے تو صحت یا زندگی

بہتر رہتی ہے (۱۱) گرم و خشک مقامات میں سنگ گردہ و مثانہ اور موتیا بند کی بیماری زیادہ
ہوا کرتی ہے۔ وہاں کے لوگ اگر پکا ہوا پانی بکثرت پیتے رہیں تو ان امراض سے محفوظ رہ سکتے
ہیں (۱۲) دن رات میں بار بار تھوڑا تھوڑا پانی پینا صرف دو تین بار زیادہ زیادہ پانی پینے سے
بہتر ہوتا ہے *

اب ہم آپ کی مزید معلومات کے لئے پانی کی ماہیت اس کی صفات اور طریق حصول
وغیرہ کا ذیل میں مفصل بیان کرتے ہیں۔ دیگر مشروبات مثلاً چائے۔ قہوہ۔ سوڈا و اٹریلیمنیڈ
شربت سکنجبین اور شراب وغیرہ کا بیان دیکھو آگے فزاد اور مشروبات کے بیان میں *

پانی کی صفات۔ خالص پانی صاف شفاف بے رنگ بے بو اور بے ذائقہ ہوتا ہے یہ
ہوا کی نسبت ۷۰ گنا بھاری ہوتا ہے اور فارن ہائٹ تھرما میٹر ۲۱۲ درجوں والا مقیاس حرارت
کے ۳۲ درجہ پر منجمد ہو جاتا ہے۔ اور ۲۱۲ درجہ پر کھولنے لگتا ہے بالکل خالص پانی قدرتی طور
پر نایاب و چنانچہ بارش کا پانی جو کہ چشمہ اور کوئٹ وغیرہ کے پانی کی نسبت پاک و صاف تر ہوتا
ہے اس میں بھی ایمنیہ وغیرہ کی ذرا سی کثافت ہوتی ہے۔ اور زمین پر گر کر تو وہ بالکل کثیف ہو
جاتا ہے البتہ اگر زمین پر گرنے سے پہلے اس کو صفائی اور احتیاط سے جمع کیا جائے تو پھر وہ صاف
ترین پانی ہوتا ہے مگر پانی کو بالکل خالص بنانے کے لئے صرف ایک ہی ترکیب ہے اور وہ یہ ہے
کہ اس کو مقطر یا کشید کر لیا جائے لیکن جب ہم خالص پانی کا لفظ بولتے ہیں تو قانون صحت کے
رو سے اس سے مذکورہ بالا کیمیاوی آب مطلق مراد نہیں ہوتی۔ کیونکہ کیمیاوی اعتبار سے جو
خالص پانی (آب مطلق) ہوتا ہے وہ بالکل خالص ہوتا ہے۔ اس میں کسی قسم کی ذرا سی بھی
کثافت یا آمیزش نہیں ہوتی لیکن قانون صحت کے لحاظ سے جو خالص پانی ہوتا ہے۔ اس
میں نہایت قلیل مقدار میں بعض اشیاء محلول ہوتی ہیں لیکن وہ کسی طرح سے مضر صحت نہیں ہوتا
بہر کیف پانی میں مندرجہ ذیل صفات ہونی چاہئیں *

(۱) پانی میں کسی قسم کی بو نہ ہو (۲) وہ بے رنگ ہو۔ البتہ اگر گہرا پانی ہو تو اس کی رنگت
نیلگوں ہو تو مضائقہ نہیں (۳) نہ اس کی سطح پر کوئی چیز تیرتی ہو۔ نہ اس کے درمیان کسی قسم
کی کثافت کے ذرات معلوم ہوں اور اس کو ٹھیرانے پر اس کے نیچے کسی قسم کا ڈر دیا گا دتہ نشیر نہ ہو
(۴) وہ خوش ذائقہ ہو۔ اگر اس کا ذائقہ تلخ یا ٹھیکین ہو تو سمجھو کہ وہ پانی کثیف ہو (۵) وہ بہت قلیل
بھی نہ ہو اور (۶) اس میں ہوا کی کافی آمیزش ہو جس سے وہ چمکدار معلوم ہوتا ہے *

پانی میں غذائیت اور جسم انسان میں پانی کی مقدار۔ اگرچہ عام طور پر پانی میں غذائیت نہیں مانی جاتی۔ لیکن درحقیقت یہ غذا کا جزو اعظم ہے۔ کیونکہ جسم انسان کی بناوٹ میں ۷۰ فیصدی یا دو تہائی سے تین چوتھائی تک پانی ہوتا ہے۔ اس لئے بقائے حیات کیلئے یہ نہایت ضروری ہے نیز یہ اس واسطے بھی نہایت ضروری ہے کہ (۱) یہ منہضم غذا کو تحلیل کرتا اور اسکے جذب ہونے یا جزو بدن ہونے میں مدد کرتا ہے۔ (۲) یہ خون کی رقت و پتلا پن کو قائم رکھتا ہے۔ خون میں تقریباً ۸۰ فیصدی پانی ہوتا ہے (۳) یہ فضلات جسم کو براہ بول و براز اور پسینہ وغیرہ خارج کرتا ہے چنانچہ یہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ ایک تندرست شخص اپنے پھیپھڑوں۔ آنتوں جلد اور گردوں کی راہ سے دن رات میں ۱۲ سے ۱۵ پونڈ تک پانی خارج کرتا ہے۔ یعنی پھیپھڑوں سے براہ تنفس ایک پونڈ رصف سیر۔ جلد سے براہ پسینہ تقریباً ڈیڑھ پونڈ۔ اور گردوں و آنتوں سے براہ بول و براز تقریباً اڑھائی پونڈ پس جسم انسان میں جس قدر پانی کارورزانہ صرف ہوتا ہے۔ اسی قدر بطور بدل مایتحمل اس صرف شدہ پانی کی کمی کو پورا کرنے کے لئے اس کی ضرورت ہوتی ہے۔

ہمیں پانی کہاں سے ملتا ہے؟ اب ہمیں یہ معلوم کرنا چاہئے کہ ہمیں پانی کہاں ملتا ہے اور پینے اور کھانا پکانے کیلئے ہمیں پاک صاف پانی کس طرح سے ہم پہنچانا چاہئے؟ زیادہ تر پانی جو ہم روزمرہ استعمال کرتے ہیں وہ دریاؤں۔ ندیوں۔ نہروں۔ تالابوں اور خصوصاً کنوؤں سے حاصل ہوتا ہے لیکن بڑے بڑے شہروں میں دریا یا تالاب کے نلوں کے ذریعے پانی آتا ہے۔ اب ہم ہر ایک قسم کے پانی کا علیحدہ علیحدہ بیان کرتے ہیں۔

(۱) بارش کا پانی۔ بارش کا پانی نسبتاً پاک و صاف تر ہوتا ہے بشرطیکہ اسے کھلے میدانوں میں زمین پر گرنے سے پہلے با احتیاط جمع کیا جائے کیونکہ قصبوں اور شہروں کی کثیف ہوا بارش کے پانی کو بھی کثیف کر دیتی ہے۔ بارش کا پانی جب زمین پر گرتا ہے۔ تو اس میں ہر قسم کی کثافتیں مگر اس کو بہت کثیف بنا دیتی ہیں۔ بارش کے پانی کا ذائقہ چونکہ میٹھا ہوتا ہے اس لئے وہ پیئے کے کام تو کم آتا ہے البتہ کھانا پکانے اور دیگر ضروریات خانہ میں استعمال کیا جاسکتا ہے لیکن جب کسی قسم کی بوبائی بیماری پھیلی ہوئی ہو۔ یا کنوؤں وغیرہ کا پانی صفائی کے لحاظ سے مشتبہ ہو تو پھر بارش کے پانی کا جو کہ احتیاط سے اکٹھا کیا گیا ہو پینا بہتر ہوتا ہے لیکن زیادہ دن تک رکھنے سے بارش کا پانی خراب ہو جاتا ہے۔ چونکہ بارش کے پانی میں سب سے کسی قدر حل

ہو جاتا ہے۔ اس لئے اسکو سیسہ کی صراحی وغیرہ میں بھر کر نہیں رکھنا چاہئے *
یورپ کے بعض مقامات میں جہاں بارش کا پانی مکالوں کی چھتوں پر سے اکٹھا کیا جاتا ہے
وہاں اس میں سے صاف پانی کو علیحدہ کرنے کے لئے ایک آلہ ایجاد کیا گیا ہے جسکو ریٹرن اٹرنیٹیو سیر
ر آلہ متفرق آب باراں کہتے ہیں اس آلہ میں بارش کا ایسا پانی ڈالنے سے صاف پانی اوپر
علیحدہ ہو جاتا ہے اور کثیف پانی نیچے علیحدہ ہو جاتا ہے *

(۲) دریا اور نہر کا پانی۔ دریا کا پانی عموماً کثیف اور بد مزہ ہوتا ہے۔ کیونکہ زمین کی
بالائی اور اندرونی کثافتیں دریا کے پانی میں مل کر اسے کثیف کر دیتی ہیں بعض دیہات و
قصبات و شہر جو دریا کے کنارے آباد ہوتے ہیں۔ ان کے باشندے عموماً دریا کے کنارے پر
نہاتے دھوئے اور وہیں کنارے پر بول و براز کرتے ہیں۔ دھوبی دریا میں کپڑے دھوئے
میں بعض لوگ مردوں کو دریا میں بہا دیتے ہیں۔ غرضیکہ ہر قسم کی کثافتیں دریا میں پڑ کر اس
کے پانی کو کثیف بنا دیتی ہیں اور برسات کے دنوں میں جب دریا طغیانی پر ہوتا ہے اور جب
آبادی کے قریب سے گزرتی ہے تو لوگ اس میں نہانے دھونے کے علاوہ اکثر گندے
اور میلے کپڑے دھوئے ہیں اور اس کے کنارے پر بول و براز بھی کر دیتے ہیں پس دریا
اور نہر کا پانی کثیف ہوتا ہے اور پینے کے قابل نہیں ہوتا۔ البتہ اُبال کر یعنی جوش دیکر وہ پینے
کے قابل ہو جاتا ہے۔ اگر دریا یا نہر کے کنارے کے قریب کسی صاف جگہ پر کنواں کھدوائیں
تو دریا یا نہر کا پانی زمین میں سے رس رس کر اور صاف ہو کر کنوئیں میں آتا ہے اور نسبتاً
پاک و صاف ہو جاتا ہے۔ لیکن پھر بھی اس کو جوش دیکر پینا ہی بہتر ہوتا ہے *
(۳) جھیل کا پانی۔ بڑی بڑی جھیلیں جن میں کہ قدرتی چھتے ہوتے ہیں۔ جیسے کشمیر
کی جھیل ڈال۔ ان کا پانی بہت صاف اور ہلکا ہوتا ہے۔ لیکن بعض جھیلوں کا پانی تلخ یا شور
اور کثیف ہوتا ہے *

(۴) جوہڑ کا پانی۔ جوہڑ اور گڑھوں کا پانی ہمیشہ کثیف اور ناقابل استعمال ہوتا ہے۔
(۵) تالاب کا پانی۔ دریا اور نہر کے پانی کی نسبت تالاب کا پانی زیادہ کثیف ہوتا
ہے۔ کیونکہ یہ بند ہوتا ہے یعنی رواں نہیں ہوتا۔ اور لوگ اس میں بھی نہاتے دھوئے اور دیگر
کثافتیں ڈالتے رہتے ہیں چنانچہ وہ موشیوں کو دیں نہلاتے اور پانی بھاتے ہیں جن کے
گوبر اور متالی سے تالاب کا پانی اور بھی کثیف ہو جاتا ہے۔ جہاں تالاب کے پانی پر ہی

لوگوں کا گذارہ ہو وہاں تالاب کی خوب احتیاط رکھنی چاہئے کہ اس میں کسی قسم کی کثافت نہ پڑے جس تالاب کے پینے کا پانی لیا جائے۔ اس میں ہرگز کسی کو نہانے دھونے نہ دیں یا میلے کپڑے دھونے یا سبزی ترکاری وغیرہ دھونے نہ دیں۔ ایسے کاموں کے واسطے دوسرا تالاب ہونا چاہئے۔ غرضیکہ تالاب کے کنارے سطح زمین سے اونچے ہونے چاہئیں اور اس کے چاروں طرف نار بندی کر ادیتی چاہئے یا دیوار یا کٹھرا بنوا دینا چاہئے تاکہ اس میں مولشی وغیرہ پانی نہ پی سکیں نیز ایک محافظ رکھنا چاہئے جو دن رات اس بات کی حفاظت کرے کہ کسی قسم کی کثافت یا غلامت تالاب میں نہ گرنے پائے۔

(۶) چشمہ کا پانی۔ چشمہ کیونکر بنتا ہے؟ بارش کا کچھ پانی زمین میں جذب ہو کر نیچے کو چلا جاتا ہے۔ اور جب وہ زمین کے اندر ایسی جگہ کی مٹی وغیرہ کی تہ پہنچتا ہے کہ جس میں وہ نفوذ نہیں کر سکتا تو پھر وہ وہاں بڑی مقدار میں جمع ہو کر ایک دریا یا نہر کی صورت میں بہنے لگتا ہے اسے اصطلاحاً آب زمین کہتے ہیں زمین کی وہ جگہ مٹی کی تہ عام طور پر کسی پہاڑ کے دامن یا وادی وغیرہ میں سطح زمین کے ہموار ہو جاتی ہے تب وہاں سے وہ پانی باہر نکل کر ایک چشمہ بن جاتا ہے جب وہ مساندہ حصہ زمین جس میں سے کہ پانی رس رس کر نیچے جاتا ہے۔ ریتلا ہو اور ایسی زمین میں چشمہ بنے تو ایسے چشمہ کو چشمہ زمین کہتے ہیں۔ ایسا چشمہ عموماً عارضی ہوتا ہے اور موسم گرما میں خشک ہو جایا کرتا ہے۔ لیکن اگر وہ حصہ زمین پتھر یا کانکرٹ یا کوئی ایسی زمین میں ہو چشمہ بنے وہ عموماً بڑا چشمہ اور دیر پا ہوتا ہے۔

چشمے کے پانی کی خاصیت اُس مساندہ زمین پر منحصر ہوتی ہے جس میں سے کہ اس کا پانی رس کر آتا ہے۔ مثلاً اگر وہ زمین ریتی ہے تو چشمے کا پانی خالص ہو گا اور اس میں کھوپا مٹی ہو۔ تو اس کا پانی بہت بھاری یا قلیل ہو گا۔

چشمے کا پانی عموماً پاک و صاف اور پینے کے لئے اچھا ہوتا ہے اور پہاڑی ملکوں میں اکثر چشموں کا پانی استعمال کیا جاتا ہے لیکن بعض چشموں کے پانی میں چونے وغیرہ کی قسم کے معدنی اجزاء محلول ہوتے ہیں ایسے چشموں کا پانی پینے سے اکثر سنگ مشانہ (پتھری) یا گھبکھا (گھٹا) بیماری ہو جاتی ہے۔ بہر کیف چشمے کے پانی کی بھی وہی صفات ہونی چاہئیں جو کہ خالص پانی کی اور یہ بیان ہو چکی ہیں اور چشمے کے پانی کی صفائی میں بھی ان تمام باتوں کو مد نظر رکھنا چاہئے جو کہ کوئیں وغیرہ کے پانی کی صفائی کے بارہ میں آئندہ بیان ہونگی۔

(۱۶) کنوئیں کا پانی۔ کنوئیں کو اگر مصنوعی چشمہ کہا جائے تو بجا ہے۔ گہرائی کے لحاظ سے کنوئیں دو قسم کے ہوتے ہیں (۱) سطحی یا کم گہرے کنوئیں (۲) عمیق یا بہت گہرے کنوئیں۔

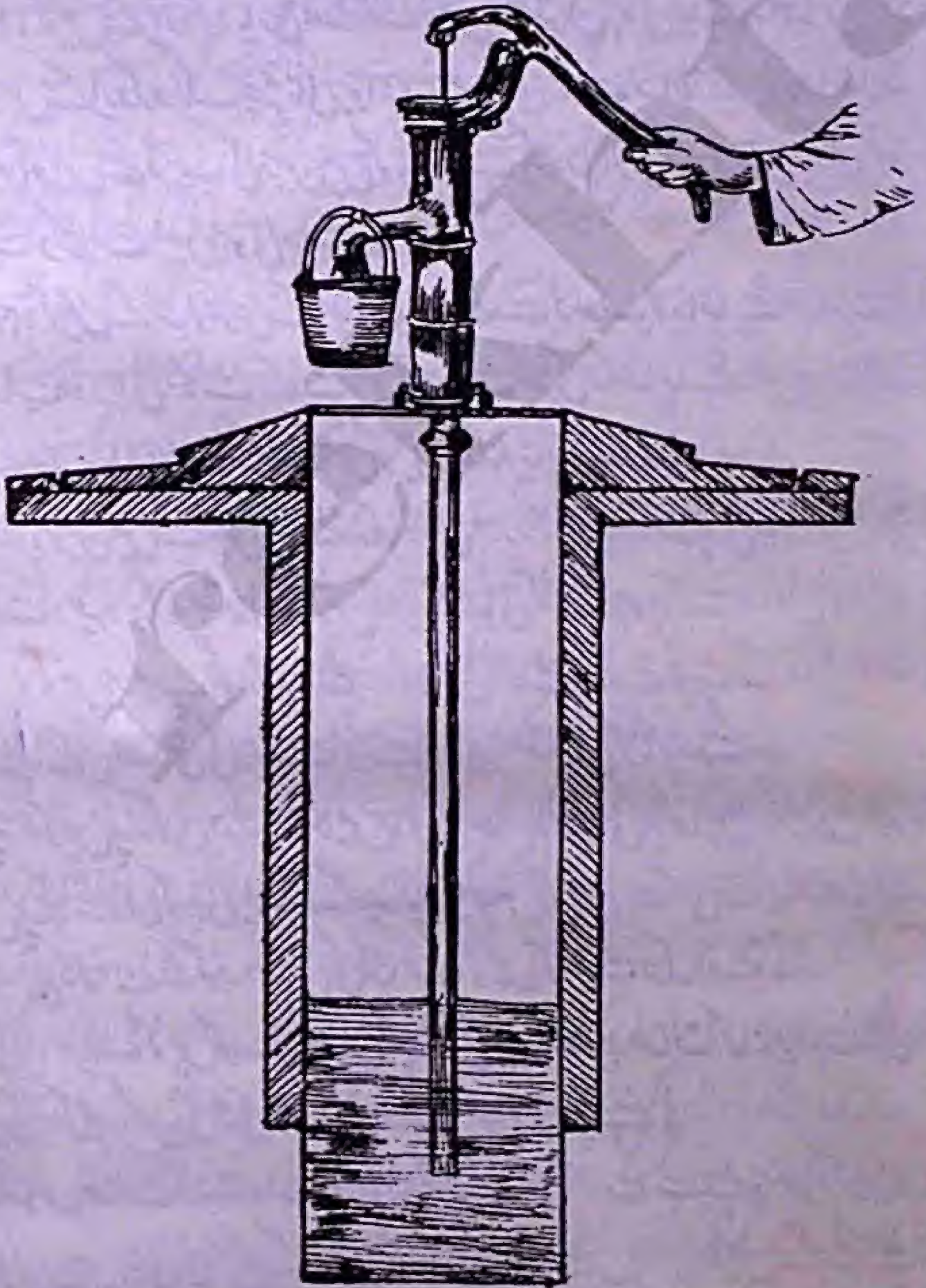
(۱) سطحی کنواں تو وہ ہوتا ہے جو زمین میں چکنی مٹی (نامیساڈارٹی) کی پہلی نہ تک کھودا جاتا ہے۔ ایسے کنوئیں میں اس کی ارد گرد کی زمین کا ہی پانی رس رس کو جمع ہوتا ہے۔ پس اگر اچھی زمین میں کنواں کھودا جائے تو اس کا پانی اچھا ہوتا ہے اور اگر کثیف زمین میں کھودا جائے تو اس کا پانی یقیناً کثیف ہوتا ہے لیکن ایسے کنوئیں کے آس پاس اگر کوئی جوہر یا گندے پانی کی نالی وغیرہ یا اور کسی قسم کی کثافت ہو تو وہ اس کے پانی میں مل جاتی ہے۔ برسات کی موسم میں ایسے کنوؤں کا پانی بہت اونچا چڑھ آتا ہے۔ اور نہایت کثیف و مضر صحت ہو جاتا ہے۔ بلکہ بعض اوقات ہیضہ اور محرزہ یعنی جیسے جھلک و بائی امراض کی پیدائش کا باعث ہوتا ہے پس ایسا اندیشہ و مضریت سے کنوئیں کو محفوظ رکھنے کیلئے یہ ضروری ہے کہ ایک کنوئیں کو سطح آب تک پہنچائی جائے اور چوڑے یا سمٹ سے پختہ بنا دیا جائے اور دوسرے اسکے منہ پر ایک مین فٹ اونچی گول دیوار بنا کر اس سطح زمین تک اس کے ساتھ ساتھ مٹی فلو کر اسے ڈھلوان کر کے اس پر بکا فرش لگوا دیا جائے لیکن تمام مضر توں سے پوری طرح محفوظ رہنے کیلئے تو یہی ایک صورت ہے کہ ایسے کنوئیں کو عمیق کنواں بلکہ پیمپ دار کنواں بنوا دیا جائے۔

(۲) عمیق کنواں زمین میں بجائے چکنی مٹی کی پہلی نہ تک کھودنے کے اس کی دوسری نہ تک کھودا جاتا ہے۔ اور اس میں کنوئیں سے بہت دور دور تک اقبلا گئی سیلوں تک کی زمین کا پانی رس رس کر آتا ہے۔ پس ایسے کنوؤں کا پانی عموماً نباتی و حیوانی کثافتوں سے تو بالکل پاک و صاف ہوتا ہے۔ لیکن بعض اوقات بڑا ثقیل ہوتا ہے خصوصاً ایسے مقامات یا اضلاع میں جہاں کہ زمین میں چاک یا چوڑے کے پتھر ہوتے ہیں۔ برخلاف ازیں جہاں کی زمین سنگلاخ یا سنگ ریلگی ہو یعنی جس زمین میں سخت پتھر یا ریتلے پتھر بھرے پتھر ہوں۔ وہاں کے کنوؤں کا پانی نہایت پاک و صاف ہوتا ہے۔

بہر کیف کنواں کسی ایسے مقام پر نہ کھودنا چاہئے جہاں کی زمین کثیف ہو یا جہاں دلدل یا کھنڈرات ہوں یا قریب میں نشیب یا کھنڈرات یا قبرستان وغیرہ ہوں اور اگر کنوئیں کی گہرائی ۳ فٹ سے کم ہو تو اس کا پانی صفائی کے لحاظ سے مشتبہ ہوتا ہے۔

سب بہترین صورت یہ ہے کہ عمدہ پختہ کنواں بنوا کر اس میں پیمپ لگوا دیا جائے اور اس

کے منہ کو ڈھانپ دیا جائے تاکہ اس میں خاک و دھول اور میل نہ جائے پائے۔ ایسا
کنواں (جس کی یہ تصویر ہے) بالکل محفوظ ہوتا ہے۔ اس کا پانی بالکل صاف رہتا ہے
پمپ دار کوئیں کی تصویر



(منقول از کتاب ڈاکٹر میگا صاحب)

ہر ایک گاؤں اور قصبہ میں لوگوں کو اس قسم کے پمپ دار کوئیں بنوانے چاہئیں۔
جہاں پر یہ انتظام نہ ہو سکے۔ یا پرانی طرز کے پختہ کوئیں بنے ہوئے ہوں تو ان ہی میں
پمپ لگوا دیں۔ اس طرح سے پرانے کوئیں بھی نئے پمپ دار کوئیں بن سکتے ہیں۔

کوئیں کو پاک و صاف رکھنے کیلئے مندرجہ ذیل احتیاطوں کو مدنظر رکھنا چاہئے۔
 (۱) کوئیں کی ٹینڈ یا منڈیر سطح زمین سے خاصی اونچی ہونی چاہئے تاکہ کسی قسم کی کثافت ہو اسے اڑ کر کوئیں میں نہ جا کر رہے۔

(۲) کوئیں کے ارد گرد پانچ فٹ تک زمین ڈھلوان ہونی چاہئے۔ اور اس پر پختہ فرش لگو کر اس کے ارد گرد ایک پختہ نالی بنوا دیں جس کی راہ سے سارا زائد پانی دور چلا جائے۔
 (۳) کوئیں کے قریب کی زمین میں کوئی نشیب یا گڑھا یا کوئی گندی نالی یا کسی قسم کی غلاظت و کثافت نہیں ہونی چاہئے۔

(۴) کوئیں کے منہ کو لکڑی کے تختوں کی چھت سے ڈھک دینا چاہئے اور صرف ہوا کی آمد و رفت اور پانی نکالنے کے لئے اس میں ایک کھڑکی رکھنا چاہئے جس میں قبضے لگے ہوئے ہوں۔ پانی نکالنے کے بعد اس کو بھی بند کر دینا چاہئے۔

(۵) کوئیں میں سے پانی نکالنے کے ڈول اور رستیاں صاف ہونی چاہئیں چرمی ڈول یا پیر سے وغیرہ ہرگز استعمال نہ کریں۔ ان سے پانی کثیف ہو جاتا ہے۔ اول تو اگر ممکن ہو سکے تو کوئیں پر پیمپ لگوانا چاہئے۔ ورنہ پانی نکالنے کے لئے لوہے کے ڈول استعمال کرنے چاہئیں اور رستی کی بجائے لوہے کا زنجیر استعمال کرنا چاہئے۔

(۶) کوئیں پر نہ کوئی درخت لگائیں نہ اس پر پھول اور پٹھالی چڑھائیں اور نہ چراغ وغیرہ چلائے۔
 (۷) مولشیوں کو پانی پلانے کے چہ بچے یا حوض کوئیں سے کسی قدر فاصلے پر بنانے چاہئیں تاکہ ان کے گوبر و متالی کی کثافت کوئیں کو کثیف نہ کر دے۔

(۸) ہر ایک کوئیں کو سال بھر میں کم از کم ایک بار ضرور صاف کرنا چاہئے یعنی اس کا پانی نکلو اور پھر اس کی تہ کی گاد یا مٹی وغیرہ نکلو اور دینی چاہئے۔

کھنواں صاف کرنے والے آدمیوں کو کوئیں میں اترنے سے پہلے یہ معلوم کر لینا چاہئے کہ آیا کوئیں میں پانی کی سطح کے قریب زہریلی ہوا تو نہیں؟ اس غرض کے لئے پہلے ایک چراغ روشن کر کے کوئیں میں لٹکائیں۔ اگر وہ جلتا رہے تو سمجھیں کہ کوئیں کی ہوا صاف ہے اور اگر وہ ٹٹھمائے یا گل ہو جائے تو جان لیں کہ ہوا زہریلی ہے۔ ایسی ہوا میں آدمی کے دم گھٹ کر مر جانے کا اندیشہ ہے۔

کوئیں کے پانی کو صاف کرنا۔ جب کسی گاؤں یا قصبہ میں مرض پھیل جائے

تو جان لینا چاہئے کہ اغلباً دہاں کے کوئل کا پانی خراب ہو گیا ہے ایسی صورت میں جس کوئیں کا پانی مشتبہ یا خراب ہو تو اس میں چونے کی سفیدی یا پرمیننگے نیٹ آف پٹاش ڈلوا دیں۔ چنانچہ اگر گنواں چھوٹا ہو تو اس میں ۲۰ سیر سفیدی یا ڈیڑھ چھٹانک پرمیننگے نیٹ آف پٹاش اور اگر بڑا ہو تو ایک من سفیدی یا تین چھٹانک پرمیننگے نیٹ آف پٹاش ڈلوانی کافی ہوتی ہے لیکن اگر زیادہ صحت سے دوا ڈالنی ہو تو فی سو مکعب فٹ پانی میں پانچ سیر سفیدی یا سو اتولہ پرمیننگے نیٹ آف پٹاش ڈالنی چاہئے۔ اور کوئیں کے پانی کی مقدار معلوم کرنے کا یہ آسان طریق ہے کہ کوئیں کے پانی کی گہرائی کو کوئیں کی سطح کے رقبے میں ضرب دیں حاصل ضرب کوئیں کے پانی کی مقدار ہوگی۔ پس کوئیں کے پانی کی گہرائی کو معلوم کرنے کے لئے ایک خشک رسی کے ساتھ ایک اینٹ یا پتھر باندھ کر اسے کوئیں میں لٹکا دیں اور جب معلوم ہو کہ پتھر کوئیں کی تہ پر جا لگا ہے تو رسی کو باہر نکال کر جس قدر وہ پانی میں جانے سے تر ہو گئی ہو اُسے ناپیں۔ مثلاً فرض کرو کہ ایک کوئیں کی گہرائی ۵ فٹ ہے اور اس کا قطر ۱۰ فٹ تو اس میں کس قدر پانی ہوگا؟ قسراً قطر گہرائی = مقدار پانی = ۱۰ فٹ × ۱۰ فٹ × ۵ = ۵۰۰ مکعب فٹ پانی۔

چونے کی سفیدی کو خشک ہی کوئیں میں نہ پھینک دیں بلکہ اُس کو پانی میں گھول کر پتھر تھوڑا تھوڑا کر کے ہر طرف کوئیں میں پھینکیں تاکہ وہ سارے پانی میں مل جائے اور اسی طرح سے پرمیننگے نیٹ آف پٹاش کو پانی میں حل کر کے کوئیں میں ڈالنا چاہئے۔ یا ایک ڈول پانی میں حل کر کے کوئیں میں ڈالیں اور جو دوا ڈول میں لگی رہے اُسے ویسے ہی لگا رہنے دیں اور ڈول کو کوئیں میں ڈال کر پانی نکالیں اور پھر وہ پانی کوئیں میں ڈال دیں۔ چند بار ایسا کرنے سے وہ دوا کوئیں کے سارے پانی میں مل کر اسے رنگین کر دیگی۔ یہ دوا پانی کی آرگینک یعنی نباتی و حیوانی کثافتوں کو زائل کر دیتی ہے کوئیں میں دوا ڈالنے کے کم از کم ۷ گھنٹے بعد پانی قابل استعمال ہو جاتا ہے۔ مثلاً اگر رات کو دوا ڈالیں تو اگلی صبح کو اس کوئیں کا پانی قابل استعمال ہو جائیگا۔

اگر یہ معلوم ہو کہ کسی کوئیں کے پانی میں درحقیقت پیچھے کے کیرے موجود ہیں۔ تو ایسے کوئیں میں پرمیننگے نیٹ آف پٹاش ڈال کر دس روز تک اُسے بالکل بند رکھیں۔

(۸) تل کا پانی۔ اکثر بڑے بڑے شہروں میں بذریعہ تل کوچہ و بازار اور گھروں میں

پانی پہنچایا جاتا ہے۔ چنانچہ یہ پانی دریا یا بڑے گہرے کوؤں وغیرہ سے بذریعہ انجن پمپ کھینچ کر پہلے ایک خاص مقام پر جمع کیا جاتا ہے جسے ذخیرہ آب کہتے ہیں۔ ایسا ذخیرہ آب شہر کے قریب کسی بلند ترین مقام پر بنایا جاتا ہے اور پھر اس سے بذریعہ نلوں کے تمام شہر میں پانی پہنچایا جاتا ہے۔ نل کا پانی نسبتاً عمدہ اور تقریباً ہمیشہ محفوظ ہوتا ہے۔ پس جو لوگ ایسے شہروں میں رہتے ہیں جہاں نلکے لگے ہوئے ہیں وہاں پر انہیں نل کے پانی کے سوا کوئی اور ذریعہ کا پانی نہیں لینا چاہئے۔ بعض بعض مقامات مثلاً کلکتہ و بمبئی وغیرہ میں نل کا پانی ذخیرہ کرنے سے پہلے فلٹر کیا جاتا ہے لیکن جہاں کوؤں سے پانی لیا جاتا ہے وہاں اسے فلٹر نہیں کرتے جیسا کہ لاہور میں بعض لوگوں کا خیال ہے کہ نل کا پانی اُبالا ہو یا جوش دیا ہوا ہوتا ہے لیکن درحقیقت ایسا نہیں ہوتا۔ نل سے ہر شخص کو کس قدر پانی ملتا ہے؟ یورپ کے شہروں میں تو ہر جوان شخص کے لئے ۳۰ گیلن اور ہر بچے کے لئے ۵۰ گیلن روزانہ نل کا پانی دیا جاتا ہے لیکن ہندوستان میں بالعموم ہندوستانیوں کو اس سے نصف مقدار میں پانی تقسیم کیا جاتا ہے چنانچہ کلکتہ میں فی کس ۵ گیلن اور لاہور میں ۴ گیلن روزانہ پانی دیا جاتا ہے۔ ایک گیلن پانی وزن میں تقریباً پانچ سیر ہوتا ہے۔

علاوہ ازیں نالیوں وغیرہ کو دھونے اور باغیچوں وغیرہ کو پانی دینے کے لئے نافلہ کرڈ پانی دیا جاتا ہے۔ اس بارہ میں محکمہ آب رسانی کو اتنی احتیاط ضرور کرنی چاہئے کہ ایک ہی نالی کے ذریعے فلٹر شدہ اور نافلہ شدہ پانی نہیں دینا چاہئے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے اکثر کئی قسم کے امراض واقع ہو چکے ہیں۔ بلکہ اگر ہو سکے تو نافلہ شدہ پانی تقسیم ہی نہیں کرنا چاہئے۔ کیونکہ بعض سست و کاہل اشخاص اسی کو پینے دکھانے میں استعمال کر لیتے ہیں۔

پینے کا پانی لانا۔ فلٹر شدہ پانی کانٹوں کے ذریعے گھروں میں پہنچانا تو بہترین انتظام ہے لیکن ہر جگہ یہ انتظام ممکن نہیں ہندوستان اور پنجاب میں ہمارے ہندو بھائی تو عموماً تلے اور پتیل کی گاروں میں پانی لانے کا انتظام کرتے ہیں لیکن اہل اسلام کے گھروں میں بالعموم بہشتی بذریعہ مشک پانی بھرتے ہیں۔ مشک یا کچھال میں پینے کے پانی کا لانا یا لے جانا اچھا نہیں۔ کیونکہ اول تو مشک کا پانی پاک و صاف رکھنا بہت مشکل ہے۔ دوسرے ممکن ہے کہ جس گھر میں بہشتی رہتا ہو وہاں پر مہیضہ یا تپ مرقہ وغیرہ کا کوئی مریض ہو جس کی چھوت ممکن ہے کہ مشک کو لگ جلائے اور ایسی خطرناک مشک کے پانی پینے سے ممکن ہے

کہ بعض تندرست اشخاص مبتلائے مرض ہو جائیں۔ علاوہ ازیں اکثر ہستی ایسا کرتے ہیں کہ جس مشک میں پینے کا پانی لے جاتے ہیں شام کو اسی مشک میں چھ بچوں کا غلیظ پانی بھر کر سڑکوں پر چھڑکا دیتے ہیں پس اس سے آپ اندازہ لگا سکتے ہیں کہ ایسی مشک کا پانی کس طرح پاک و صاف ہو سکتا ہے؟ لہذا اگر مشک یا کچھال کی بجائے لوہے کے مشکے یا پیسے یا کم از کم مٹی کے تیل کے خالی ٹین کام میں لائے جائیں تو بہت بہتر ہے۔ لیکن ان کے اوپر مضبوط ڈھکنے لگے ہونے چاہئیں۔ ان خالی ٹینوں یا لوہے کے پیوں میں پانی بھر کر اور انہیں بیگیسی میں رکھ کر باسانی لے جاسکتے ہیں۔ چنانچہ بعض ہندو پانی بھرنے والے ایسا ہی کرتے ہیں۔

پینے کے پانی کو رکھنا۔ شیشے چینی یا نام چینی کے برتنوں میں پانی رکھنا تو بہت بہتر ہوتا ہے۔ لیکن اگر ایسا انتظام نہ ہو سکے تو تانبے یا پیشیل کی صاف گاروں یا مشکوں میں پانی کو خوب ڈھک کر رکھنا چاہئے۔ ورنہ کم از کم مٹی کے روغنی یا پکے گھڑے یا شکے میں پانی رکھنا چاہئے۔ اور اسے ہر روز ایک بار خالی کر کے اندر سے ایک صاف خشک کپڑے سے پونچھ کر پھر اس میں پانی بھرنا چاہئے۔ مٹی کے ناروغنی شکے یا ارحیاں جو مسامدار ہوتی ہیں ان میں پانی رکھنے سے گرمیوں میں پانی سرد تو ضرور رہتا ہے لیکن ان کے مسامات میں میل بھر جانے سے وہ بہت جلد کثیف ہو جاتی ہیں پس انہیں احتیاط سے صاف۔ ڈھانپ کر اور گھروغنی پر رکھنا چاہئے۔ انہیں روزانہ دھلوانا چاہئے۔ اور تیسرے چوتھے روز انہیں دھلوا کر سوندھا لینا چاہئے۔ اور پندرہویں روز انہیں بدل لینا چاہئے۔

ہلکا پانی اور بھاری پانی۔ جس پانی میں چونا یا میگنیشیا وغیرہ ملا ہوا ہو وہ پانی بھاری ہوتا ہے۔ ایسا پانی فلٹر کرنے سے صاف نہیں ہو سکتا۔ البتہ اگر اس کے بھاری پن کا باعث کاربانک ایسڈ کی زیادتی ہو تو اس کو کھلی ہوا میں رکھنے سے وہ کسی قدر ہلکا ہو جاتا ہے۔ لیکن جو پانی چونے وغیرہ کی آمیزش کے سبب بھاری ہو اس کو دیر تک جوش دینے سے وہ کسی قدر ہلکا ہو جاتا ہے۔ کیونکہ جوش دینے میں چونے وغیرہ کے اجزاء کسی قدر برتن کے اندر کی سطح پر جم جاتے ہیں۔ مگر بھاری پانی کو منظر یا کشید کرنے سے اس کا بھاری پن دور ہو کر وہ ہلکا ہو جاتا ہے۔ لیکن اس طریق سے

بہت سا پانی صاف کرنا ایک مشکل اور دشوار امر ہے۔ گھر کے استعمال میں ہلکے پانی کو بھاری پانی پر ترجیح دی جاتی ہے۔ بھاری پانی اگر زیادہ بھاری نہ ہو یعنی اس میں چونے یا میگنیشیا وغیرہ کی زیادہ ملاوٹ نہ ہو۔ تو اس کے استعمال سے چنداں خطر نہیں ہوتا۔ لیکن اگر اس میں چونے کی زیادہ آمیزش ہو تو ایسے پانی کے پینے سے سنگ گردہ یا مثانہ یعنی پتھری کی بیماری ہو جاتی ہے اور اگر اس میں نمکیات میگنیشیا کی زیادہ آمیزش ہو تو ایسا پانی پینے سے گلکھڑ یا گھینگھا کی بیماری ہو جایا کرتی ہے۔ پانی کی کثافتیں۔ پانی میں دو قسم کی کثافتیں ہوتی ہیں ایک معدنی کثافتیں جو کہ پانی میں حل ہوتی ہیں اور دوسرے نباتی یا حیوانی جو کہ پانی پر نیرتی یا اس میں ملی ہوئی ہوتی ہیں۔ معدنی کثافتیں جیسا کہ مذکور ہوا اگر نہایت تھوڑی مقدار میں ہوں تو چنداں مضر نہیں ہوتیں البتہ زیادہ مقدار میں وہ ضرور مضر ہوتی ہیں۔ لیکن نباتی یا حیوانی کثافتیں اکثر بہت مضر صحت ہوتی ہیں۔ چنانچہ پانی کی ایسی کثافتیں ہی بعض مہلک امراض مثلاً ایفینہ و تپ محرقہ وغیرہ کا باعث ہوا کرتی ہیں۔

عمدہ پانی کا امتحان۔ عمدہ پانی کے امتحان کرنے کا بہ ایک نہایت آسان اور سادہ طریق ہے کہ چار سیر پانی میں ایک چٹکی پر مینگے نیٹ آف پٹاش کی ڈال دیں۔ اگر اس سے پانی کارنگ ارغوانی ہو جائے تو سمجھو کہ پانی عمدہ یعنی صاف ہے اور اگر اس کارنگ بھورا ہو جائے تو جان لو کہ پانی کثیف یعنی خراب ہے۔

پانی کو صاف کرنا۔ پانی کو پاک صاف کرنے کے لئے سب بہتر و معتبر طریق اس کو مقطر یعنی کشید کرنا ہے جس طرح کہ عرق کشید کیا جاتا ہے، مقطر پانی بالکل خالص ہوتا ہے لیکن پینے میں وہ خوش ذائقہ نہیں ہوتا۔

(ب) پانی کو اُبالنا۔ پانی کو اُبالنے سے اس کے اندر جس قدر میل یعنی نباتی و حیوانی کثافتیں ہوتی ہیں وہ سب زائل ہو جاتی ہیں اور معدنی کثافتیں بھی کسی قدر کم ہو جاتی ہیں لیکن اس غرض کے لئے پانی کو خوب جوش دینا چاہئے کہ وہ کھولنے لگے چنانچہ پانچ منٹ تک اسے کھولا کر پھر اسے ڈھک کر سرد کر کے استعمال کرنا چاہئے۔ امراض سے محفوظ رہنے کے لئے پانی کو ہمیشہ اُبال کر پینا چاہئے۔ ورنہ کم از کم نباتی امراض مثلاً ہر خضہ یا تپ محرقہ وغیرہ سے بچنے کے لئے تو ضرور ہی پانی کو اُبال کر پینا چاہئے۔

چونکہ پانی کو جوش دینے میں اس کی ہوا خارج ہو جاتی ہے اس لئے اس کا ذائقہ بیٹھا ہوتا ہے پس اس کو خوش ذائقہ بنانے کی یہ ترکیب ہے کہ دو صاف برتنوں میں پانی کو ذرا اونچے سے چند بار الٹ پلٹ کریں تاکہ اس میں ہوا مل جائے یا ایک خالی بوتل یا صراحی یا مشکے میں نصف پانی بھر کر اور اس کا منہ بند کر کے اُسے تھوڑی دیر تک خوب زور سے ہلاتے ہیں تاکہ بوتل یا صراحی کی ہوا اس میں مل جائے۔

(ج) پانی کو فلٹر کرنا۔ یعنی پانی کو چھاننا۔ پانی کو چھاننے سے یہ مراد نہیں کہ اس کو کپڑے میں چھان لیا جائے بلکہ اس کو چھان کر پاک و صاف کرنے کے خاص قسم کے آلات ہیں جن کو فلٹر کہتے ہیں۔ ان میں پانی کو فلٹر کرنے سے وہ پاک و صاف ہو جاتا ہے لیکن معمولی قسم کے فلٹر تو نیکے ہوتے ہیں بلکہ وہ بجائے مفید ہونے کے مضر ہوتے ہیں اس لئے فلٹر کرنے کی بجائے پانی کو جوش دے لینا ہی بہتر ہے۔ آج کل فلٹر کا استعمال محفوظ خیال نہیں کیا جاتا۔ البتہ میلے پانی کو اگر فلٹر کر کے پھر جوش دے لیا جائے تو بہتر ہے فلٹروں میں پانی کو فلٹر کرنے سے پہلے اس میں ذرا سی پمینگ نیٹ آف پاش یا ذرا سی پشکری ملا کر اسے صاف کر لیں یا پہلے اسے ایک معمولی فلٹر میں سے فلٹر کر کے صاف کر لیں اور تب پاسٹور فلٹر یا برک فیلڈ فلٹر کے ذریعے فلٹر کر لیں۔

اگرچہ یہ کہا جاتا ہے کہ پاسٹور فلٹر کو ہینوں تک صاف کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی لیکن یہ بات بالکل غلط ہے بلکہ خطرناک ہے۔ اس فلٹر کو ہر وقت ضرور کھول کر صاف کرنا چاہئے۔ اور اگر زیادہ کثیف پانی فلٹر کیا جائے تو ہفتے میں دو تین بار صاف کرنا چاہئے۔ اگر ایسے صاف فلٹر میں پانی فلٹر کیا جائے تو اسے اُبالنے کی ضرورت نہیں ہوتی ورنہ فلٹر کردہ پانی کو بھی اُبال لینا چاہئے۔

لکڑی کی گھڑوچی پر اوپر تلے تین مٹی کے گھڑے رکھ کر اور ان میں ریت دیکھو وغیرہ ڈال کر پانی فلٹر کرنے کا جو ایک پرانا طریق ہندوستان میں معمول تھا وہ جدید تحقیقات سے بے سود بلکہ مضر ثابت ہوا ہے کیونکہ اس طریق سے پانی پاک و صاف نہیں ہوتا یعنی بعض امراض کے جراثیم اس سے علیحدہ نہیں ہوتے بلکہ معمولی فلٹر بھی اسی لئے نیکے سمجھے جاتے ہیں۔ کیونکہ ان میں بھی بعض امراض کے جراثیم پانی سے علیحدہ نہیں ہوتے۔

میٹھے بادام کی گری یا نرمی کو پانی میں گھس کر یا اس میں پشکری ڈال کر بھی پانی کو

صاف کیا کرتے ہیں چنانچہ گدے پانی کو پہلے ۶ گھنٹے تک ٹھیک کر پھر اس میں فی پانچ سر ۳ رتی کے حساب سے پھٹکری پیس کر ڈال دیں اور پھر ۱۲ گھنٹے تک اسے پڑا رہنے دیں اس طرح سے سب دُروہ نشین ہو کر پانی صاف ہو جاتا ہے تب اسے باعتیاط نتھار لیں لیکن اس طرح سے کثیف یعنی میلا پانی پینے کے قابل پاک و صاف نہیں ہو جاتا۔ اس طرح صاف کرنے کے بعد پھر بھی اُسے ضرور اُبال لینا چاہئے۔

پانی کو سرد کرنا، اگر پانی کی صراحی پر فلائین وغیرہ کا ایک ٹکڑا لپیٹ کر اور اُسے پانی سے تر کر کے کسی بلند ہوا دار مقام پر لٹکا دیں تو پانی خوب سرد ہو جاتا ہے کینوس کی بنی ہوئی پاکیزہ چھوٹی چھوٹی مشکوں یا چھانکوں میں پانی بھر کر انکو ہوا میں لٹکانے سے بھی پانی خوب ٹھنڈا ہو جاتا ہے۔

(۲) قلمی شورہ ۵ حصے۔ نوشادرہ ۵ حصے۔ نمک ۵ حصے۔ پانی ۱۶ حصے۔ نمک و شورہ وغیرہ کو پانی میں ڈال کر اُسے ایک کھلے مُنہ کے برتن میں ڈال دیں اور پانی کی بھری ہوئی صراحی کا مُنہ بند کر کے اور اس پر کبیل یا فلائین کا ٹکڑا لپیٹ کر اُسے نصف یا ایک گھنٹہ تک اس ٹکین پانی میں رکھیں اس ترکیب سے بھی پانی ٹھنڈا ہو جاتا ہے۔

۳۔ عہدہ غذا

غذا سے جسم کی پرورش ہوتی ہے۔ اس میں طاقت آتی ہے اور وہ گرم رہتا ہے قیام صحت اور بقائے حیات کیلئے ہوا اور پانی کے بعد غذا ایک نہایت ضروری چیز ہے چنانچہ اگر ایک تندرست و توانا آدمی کو آٹھ دس روز تک غذا نہ ملے تو وہ بھوک سے مرجائے گا۔ مختلف جسمانی حرکات و افعال کے سبب زندگی میں ہر روز بلکہ ہر لمحہ ہمارا جسم تحلیل ہوتا رہتا ہے یعنی اس کا کوئی نہ کوئی حصہ خرچ ہوتا رہتا ہے مثلاً جس وقت ہم کوئی کام کرتے ہیں یا چلتے پھرتے ہیں یا بولتے یا سانس لیتے یا سوچتے ہیں تو اس میں ہمارے جسم کا کوئی نہ کوئی حصہ خرچ ہو کر ناکارہ ہو جاتا ہے جس کو ہم بطور فضلہ پسینہ و بول و برا وغیرہ جسم سے خارج کر دیتے ہیں۔ پس اس طرح جو حصہ جسم صرف ہوتا ہے اس کی کمی کو پورا کرنے کے لئے خوراک کی ضرورت پڑتی ہے اور خوراک ہی سے جسم میں گرمی پیدا ہوتی ہے لہذا

دوباتوں کے لئے غذا کھاتے ہیں ایک تو یہ کہ ہمارا جسم جو ہر وقت تحلیل ہوتا یا لکھتا رہتا ہے اس کی کمی پوری ہوتی ہے اور دوسرے یہ کہ اس میں حرارت پیدا ہو کر وہ گرم ہے چنانچہ اگر جسم کو کافی غذا نہ پہنچے تو وہ لاغر اور کمزور ہو جاتا ہے۔ اس میں کام کلج کرنے کی طاقت نہیں رہتی۔ پھر کمزوری کے سبب مختلف قسم کی بیماریاں ہو جاتی ہیں۔ جیسا کہ قند سالی میں لوگ ٹیسیوں قسم کے امراض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

جب غذا جسم کی پرورش کرتی اور اس کو گرم رکھتی ہے تو یہ ضروری ہے کہ غذا ہمیشہ ایسی کھانی چاہئے کہ جس میں زیادہ غذائیت ہو اور وہ جزو بدن ہو جائے اگر غذا میں یہ خاصیتیں نہ ہوں تو وہ غذا ناقص ہے اور ناقص یا خراب غذا سے جسم کی پرورش نہیں ہو سکتی۔ اسی لئے ناقص غذا کے کھانے سے جسم کمزور ہو جاتا ہے اور کئی قسم کی بیماریاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ نیز دیکھو صفحہ ۱۱۷۔

جسم اور غذا کی ترکیب میں مشابہت۔ چونکہ غذا جسم کی پرورش کرتی ہے یعنی مختلف حرکات و افعال سے جس قدر جسم تحلیل ہو جاتا ہے یا کھٹ جاتا ہے۔ یہ اس کمی کو پورا کرتی ہے اور یہ بات جب ہی ہو سکتی ہے کہ جسم اور غذا کی ترکیب میں مشابہت ہو چنانچہ ہماری غذا بھی انہیں مرکبات سے بنتی ہے جن سے کہ ہمارا جسم بنتا ہے۔

عناصر اور جسم انسان۔ حکمائے متقدمین تو مٹی۔ پانی۔ ہوا اور آگ یہ چار عناصر مانتے تھے لیکن حکمائے متاخرین کی تحقیقات سے اب تک ۸۱ عناصر معلوم ہو چکے ہیں جو موجودات میں پائے جاتے ہیں ان میں سے ۱۴ عناصر مندرجہ ذیل تناسب کے ہمارے جسم کی ترکیب میں پائے جاتے ہیں۔

۱۔ آکسیجن	گہری آؤش	۱۱۔	۸۔ فلورین	گہری آؤش	۲۰۔
۲۔ ہائیڈروجن	۔۔۔۔۔	۱۵۔	۹۔ کلورین	۳۸۲۔	۲۔
۳۔ کاربن	۔۔۔۔۔	۲۰۔	۱۰۔ سوڈیم	۱۱۶۔	۲۔
۴۔ نائٹروجن	۔۔۔۔۔	۳۔	۱۱۔ آئرن	۱۰۰۔	۔۔۔
۵۔ فاسفورس	۱۹۰۔	۱۲۔	۱۲۔ پٹاسیم	۲۹۰۔	۔۔۔
۶۔ سلفر	۲۱۶۔	۲۔	۱۳۔ میگنیشیا	۱۲۔	۔۔۔
۷۔ کیلیسیم	۔۔۔۔۔	۲۰۔	۱۴۔ سلیکا	۲۔	۔۔۔

بقول ڈاکٹر مشمل جب جسم کے ان عناصر کے تناسب میں فرق آجاتا ہو تو صحت بگڑ جاتی ہے یہ عناصر جسم انسان میں اپنی بسیط حالت میں نہیں پائے جاتے یعنی یہ جدا جدا نہیں ہوتے ہیں بلکہ یہ مختلف طریقوں سے مرکب ہوتے ہیں مثلاً پہلے دو عناصر یعنی آکسیجن اور ہائیڈروجن باہم مل کر پانی بناتے ہیں جس کی مقدار ہمارے جسم میں دو تہائی سے بھی زیادہ ہوتی ہے۔ آکسیجن اور کاربن کے باہم ملنے سے حرارت جسم پیدا ہوتی ہے اور نائٹروجن دیگر اشیا کے ساتھ مل کر ہڈیاں، خون، رگ، پٹھے اور گوشت بناتا ہے اس لئے ان چاروں عناصر یعنی آکسیجن، ہائیڈروجن، کاربن اور نائٹروجن کو عضوی عناصر بھی کہتے ہیں سوڈیم، پٹاشیم، کیلسیم اور مینگنسٹیم عناصر کلورین، فلورین، گندک اور فاسفورس کے ساتھ مل کر بعض نمکیات کی صورت میں ہمارے خون، بلغم، صفرا اور پسینہ وغیرہ میں پائے جاتے ہیں مثلاً سوڈیم اور کلورین باہم مل کر سوڈیم کلورائیڈ (کھانے کا نمک) بنتے ہیں جو ہمارے خون میں ہمیشہ پایا جاتا ہے۔ اسی طرح فاسفورس کے آکسیجن اور کیلسیم کے ساتھ ملنے سے فاسفیٹ آف لائم اور اس کے آکسیجن و مینگنسٹیم کے ساتھ ملنے سے فاسفیٹ آف مینگنسٹیم بن جاتے ہیں جو نمکیات کہ ہماری ہڈیوں اور رگوں وغیرہ میں پائے جاتے ہیں۔ آئرن یعنی لوہے سے خون کی رنگت سرخ ہوتی ہے اور سلیکا سے دانتوں میں سختی اور چمک آتی ہے۔

مذکورہ بالا بیان سے صاف ظاہر ہے کہ ہمارے جسم کی ترکیب میں پہلے چار عناصر یعنی آکسیجن، ہائیڈروجن، کاربن اور نائٹروجن نسبتاً زیادہ مقدار میں پائے جاتے ہیں یعنی ہمارے جسم کا بہت سا حصہ انہیں سے بنا ہوا ہے پس ہمیں غذا میں بھی زیادہ تر انہیں کی ضرورت ہے۔ ان میں سے پہلے دو یعنی آکسیجن اور ہائیڈروجن تو بذریعہ ہوا اور پانی کافی مقدار میں ہمارے جسم میں پہنچ جاتی ہیں پس غذا میں ہمیں زیادہ تر کاربن اور نائٹروجن کی ضرورت باقی رہتی ہے۔

عناصر کی ترکیب کے لحاظ سے مواد غذائیہ یا اجزاء غذا میں قسم کے ہوتے ہیں۔

(۱) نباتی (۲) حیوانی اور (۳) معدنی وغیرہ لیکن تغذیہ یعنی جسم میں غذائیت پہنچانے کے لحاظ سے ان کی پانچ قسمیں ہیں: (۱) پروٹین یا مواد مغذیہ یا مواد لحمی یعنی گوشت پیدا کرنے والے اجزاء غذا (۲) فیٹس یعنی مواد چمبیہ و ذہنیہ یعنی شحمی اور روغنی اجزاء غذا۔

(۳) کاربوہائیڈریٹس یعنی مواد شکر یہ یا نشائیہ یا شیریں یا نشاستہ دار اجزاء غذا۔ (۴) سالٹس یعنی املاح یا نمکیات اور (۵) واٹر یعنی پانی۔ پس یہ ضروری مواد یا اجزاء غذا میں جن کو مناسب مقدار میں کھائے بغیر صحت قائم نہیں رہ سکتی لیکن ان کے علاوہ بعض غیر ضروری یا زائد غذا بھی ہیں جو عموماً بطور تکلف یا تفریح استعمال کی جاتی ہیں اس لئے انہیں مفرحات و محرکات کہنا بجا ہے مثلاً چائے۔ تہوہ۔ کوکو اور شراب وغیرہ۔ اب ہر ایک ضروری جزو غذا کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے۔ نیز دیکھو صفحہ ۱۱۷۔

(۱) پروٹینز (Proteins) انکو نائٹروجینی نس (Nitrogenous) یا ایلبیومی نس (Albuminous) مواد یا نائٹروجینی خوراک اور عربی میں غذائے ملحمہ یعنی گوشت پیدا کرنے والی خوراک کہتے ہیں یعنی جس خوراک میں نائٹروجین کا زیادہ حصہ ہو۔ اسے نائٹروجینی خوراک یا گوشت پیدا کرنے والی خوراک کہتے ہیں۔ ہمارے جسم کا گوشت پتہ اور رگ پٹھے چونکہ زیادہ تر نائٹروجینی مرکبات سے بنے ہوئے ہیں۔ اس لئے ان کی پرورش کے لئے اسی قسم کی غذا ضروری ہے۔

نائٹروجینی خوراک سے جسم میں کسی قدر طاقت آتی اور حرارت بھی پیدا ہوتی ہے۔ پس روزانہ غذا میں اس قسم کی خوراک نہایت ضروری ہے۔ بالخصوص جسمانی اور دماغی محنت کرنے والوں کے لئے۔ کیونکہ اعضائے جسم کے افعال جس قدر تیز ہونگے اسی قدر جسم زیادہ تحلیل ہوگا اور اسی قدر زیادہ نائٹروجینی غذا کی ضرورت ہوگی۔ جب جسم نشوونما پاتا ہے جیسا کہ لڑکپن اور جوانی میں تو اس قسم کی غذا کی اشد ضرورت ہوتی ہے۔ لیکن جوانی میں اس کی معمولی ضرورت اور بڑھاپے میں کم ضرورت ہوتی ہے۔

نائٹروجینی اجزاء غذا حیوانی و نباتی دونوں قسم کی غذاؤں میں پائے جاتے ہیں لیکن زیادہ تر وہ حیوانی غذا میں ہوتے ہیں۔ نائٹروجینی اجزاء غذا کی بہترین مثالیں یہ ہیں۔ حیوانی۔ گوشت۔ انڈا۔ چھلی۔ دود۔ دہی اور پنیر وغیرہ۔ نباتی۔ گہوں۔ مٹر۔ لوبیا۔ سیم۔ ماش و مونگ وغیرہ۔

ذرات میں ایک جوان آدمی کو ڈیڑھ یا دو چھٹانک نائٹروجینی غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔ مگر زیادہ کام کا جگہ لے والے کو دو تین چھٹانک کی لیکن سخت جسمانی یا دماغی محنت کرنے والے کو تین چھٹانک کی۔ اگر نائٹروجینی غذا ضرورت سے زیادہ مقدار میں کھائی

جائے تو جسم میں خون کی زیادتی ہو کر مختلف قسم کے خونی امراض پیدا ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ نیز مزاج تند ہو جاتا ہے وغیرہ۔

نوٹ۔ چونکہ فیٹس یعنی شحمات و روغنات اور کاربوہائیڈریٹس یعنی شکر و نشاستہ جسم میں حرارت و قوت پیدا کرتے ہیں اس لئے ان کو اذیہ حارہ و متوقیہ یعنی جسم میں حرارت و قوت پیدا کرنے والی خوراک کہتے ہیں۔
(۲) فیٹس (Fats) یعنی شحمات و روغنات چربی گھی و تیل وغیرہ۔ چونکہ ان میں زیادہ حصہ کاربن کا ہوتا ہے اس لئے روغنی خوراک کو کاربنی خوراک بھی کہتے ہیں اس قسم کی غذا جسم میں گرمی و قوت پیدا کرنے کے علاوہ اسے موٹا بھی کرتی ہے اس لئے اسے غذائے مستحبہ بھی کہہ سکتے ہیں ایک جوان آدمی کو شبانہ روز میں کم از کم پون چھٹانک چکنائی لاکھی وغیرہ کی ضرورت ہوتی ہے اور زیادہ محنت مشقت کرنیوالے کو ڈیڑھ چھٹانک کی۔ لیکن اگر ضرورت سے زیادہ چکنائی کھائی جائے تو اس سے یا تو اضمہ خراب ہو کر دست آئے لگ جاتے ہیں اور یا وہ جسم میں جمع ہو کر اسے موٹا کر دیتی ہے اور زیادہ مٹا پا بذات خود ایک مرض ہے۔
روغنی غذا شکر اور نشاستہ دار غذا کی نسبت جسم میں دو چاند گرمی پیدا کرتی ہے یہی وجہ ہے کہ سردی میں زیادہ گھی کھایا جاتا ہے جس قدر کوئی روغن زیادہ رقیق اور ملائم ہو اسی قدر وہ جسم میں آسانی جذب ہوتا ہے۔

(۳) کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates) یعنی نشائیہ و شکر یہ یا نشاستہ دار اور شیریں اجزاء غذا گھی اور چربی کی طرح اس قسم کی غذا بھی جسم میں حرارت پیدا کرتی ہے اور اسے قوت بخشی ہے۔ ہندوستان جیسے گرم ممالک کے باشندوں کو اس قسم کی غذا کی بہت ضرورت ہوتی ہے اس قسم کی غذا نسبتاً جلد ہضم ہو جاتی ہے۔ کیونکہ دوران ہضم میں نشاستہ شکر میں تبدیل ہو جاتا ہے اور شکر تمام ہضم و جذب ہو جاتی ہے یہ شکر جذب ہو کر جب ہیکر میں جاتی ہے تو وہاں یہ گلائیکوجن (نشاکبدی یا شکر حیوانی) میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ اور وہاں سے وقت ضرورت جسم میں حرارت و طاقت پیدا کرنے کے لئے صرف ہوتی ہے۔ تفصیل کے لئے دیکھو صفحہ ۱۲۶، اس قسم کی غذا یعنی نشاستہ دار اور شیریں اذیہ سے بھی جسم میں چربی پیدا ہوتی ہے۔

اگر اس قسم کی غذا ضرورت سے زیادہ کھائی جائے تو اضمہ خراب ہو جاتا ہے اور اسے لگتے ہیں اور اگر عرصہ تک زیادہ مقدار میں کھائی جائے تو مرض ذیابیطس کے ہو

جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ ایک جوان آدمی کے لئے شبانہ روز میں ۱۰ چھٹانک
نشاستہ فارو شیریں غذا کی ضرورت ہوتی ہے اس قسم کی غذا کی مثالیں یہ ہیں:-
نشاستہ۔ چاول۔ مکر۔ ارا روٹ اور آلو وغیرہ +

(۴) سالٹس (Salts) یعنی املاح یا نمکیات۔ معدنی اور دیگر نمکیات کے بغیر بھی
قیام صحت محال ہے۔ کیونکہ نمکیات غذا خصوصاً لحمی غذا کے ہضم ہونے میں مدد دیتے
ہیں۔ پتھر وہ خون۔ ہڈیوں اور گوشت بدن کی ساخت میں کام آتے ہیں اور جسم کے
تمام اُن کیمیائی اعمال میں جن پر کہ زندگی کا مدار و انحصار ہے ان نمکیات کا ہونا لازمی
ہے۔ نباتی و حیوانی مواد غذا میں طبعی طور پر یہ نمکیات موجود ہوتے ہیں +

جب جسم میں نمکیات کی مقدار کم ہو جاتی ہے تو ہاضمہ خراب ہو جاتا اور دورانِ خون
سست ہو جاتا ہے معمولی کھانے کا نمک تو غذا کے ساتھ کھلایا جاتا ہے لیکن دیگر نباتی
نمکیات جو سبزی ترکاریوں اور میوؤں میں ہوتے ہیں ان کا بھی جسم میں پہنچنا نہایت
ضروری ہے یہی سبب ہے کہ جب غذا میں مدت تک سبزی ترکاری نہیں کھائی جاتی۔ یا
میوہ جات نہیں کھائے جاتے تو جسم میں مذکورہ بالا نمکیات کی کمی سے مرض سکروی
(سکر بوت۔ سلاق) کی بیماری ہو جاتی ہے۔ جو بعض اوقات ہلاک ہوتی ہے لیکر جوان
آدمی کے لئے شبانہ روز میں ۱۰ سے ۱۲ چھٹانک تک نمکیات کی ضرورت ہوتی ہے۔ ان
نمکیات کی مثالیں یہ ہیں:- کھانے کا نمک۔ چونہ۔ فاسفیٹس۔ نمکیات سوڈا و پٹاش
شٹریٹس اور ٹارٹریٹس وغیرہ۔ جو کہ تمام نباتی و حیوانی مواد غذا میں کم و بیش موجود ہوتے ہیں۔

(۵) پانی۔ پانی کا مفصل بیان تو فصل دوم میں ہو چکا ہے اور یہ بتلایا جا چکا ہے
کہ زندگی کے لئے ہوا کے بعد پانی ہے اور غذا پر یہ مضمون ہے جسم کی ساخت میں دو تہائی
سے زیادہ پانی ہوتا ہے۔ پانی غذا میں بدرقہ کا کام دیتا ہے یعنی یہ اجزائے غذا کو جسم
کے تمام حصوں میں لیجاتا ہے کیونکہ اجزائے غذا اس میں حل ہو کر قابل جذب و ہضم
ہو جاتے ہیں۔ علاوہ ازیں پانی جسم کو فضلات سے پاک و صاف کرتا ہے یعنی فضلات
جسم شکل بول و برا و پسینہ وغیرہ پانی کی بدولت ہی جسم سے خارج ہوتے ہیں اور اگر
فضلات جسم خارج نہ ہوں تو بیماری اور موت یقینی ہے۔ پانی فعل ہضم کا بھی معاون
ہے۔ کیونکہ یہ غذا کو نرم کر کے زود ہضم بنا دیتا ہے +

پانی کی مقدار انسان کی عادت، موسم اور غذا کی مقدار اور اس کی خاصیت پر منحصر ہے۔ لیکن زیادہ پانی پینے سے چونکہ معدے کا عرق ماضم کمزور ہو جاتا ہے اس لئے ماضمہ ضعیف ہو جاتا ہے اور زیادہ سرد پانی پینے سے بھی چونکہ حرارتِ معدہ ضعیف ہو جاتی ہے۔ اس لئے اس سے بھی ماضمہ کمزور ہو جاتا ہے۔ پس بہتر یہ ہے کہ غذا کے درمیان تو ٹھوڑا پانی پیاجائے اور غذا کے دو تین گھنٹے بعد حسبِ خواہش پانی پی لیا جائے اگر ایک گھنٹہ قبل از غذا بھی پانی پی لیا جائے۔ تو اس سے بھی ماضمہ خراب نہیں ہوتا لیکن ہر نہار پانی پینا اچھا نہیں ہے۔

مقدار غذا۔ ہر ایک شخص کے لئے عام طور پر ایک صحیح مقدار معین کرنا ایک مشکل بات ہے۔ کیونکہ عمر، جنسیت اور موسم وغیرہ کے لحاظ سے غذائے مطلوبہ کی مقدار کم و بیش ہوتی ہے۔ بہر کیف غذائے مطلوبہ کا انحصار مندرجہ ذیل حالات پر ہوتا ہے لیکن ہر حالت میں حضرت سعدی شیرازی کا یہ قول یاد رکھنا چاہئے۔

نہ چنداں بخور کزداننت برآید نہ چنداں کہ از ضعف جاننت برآید

یعنی نہ اس قدر زیادہ کھا کہ تیرے منہ سے نکل آئے۔ اور نہ اس قدر کم کھا کہ تو کمزور سے مر جائے۔

غذا بمنا سبت عمر۔ ننھے بچوں کیلئے تو دودھ ہی بہترین غذا ہے اور بچپن میں چونکہ جسم نشوونما پاتا یعنی بڑھتا ہے۔ اس لئے بچوں کو جوانوں کی نسبت زیادہ پرورش کرنے والی اور قوت دینے والی غذا کی ضرورت ہوتی ہے یعنی جب جسم بڑھتا ہے تو گوشت پیدا کرنے والی غذا بہت ضروری ہوتی ہے۔ اور روغنی و نشاستہ دار غذا بھی مناسب مقدار میں ضروری ہوتی ہے لیکن جوانی میں جب جسم بڑھ چکتا ہے تو پھر ایسی غذا کی بہت ضرورت نہیں ہوتی اور بڑھاپے میں تو نسبتاً بہت کم ضرورت ہوتی ہے۔ بڑھاپے میں گوشت پیدا کرنے والی غذا کو کم کر دینے کے علاوہ روغنات و شکیات کی مقدار بھی کم کر دینی چاہئے لیکن نشاستہ دار اور شیریں غذا کی مقدار بڑھانی چاہئے۔ اور پانی بھی ذرا زیادہ پینا چاہئے۔ بوڑھوں کو بالخصوص غذا آہستہ آہستہ اور کم کھانی چاہئے اور تجربے سے جس قسم کی غذا موافق مزاج ہو وہی کھانی چاہئے۔

جسمی نشوونما کے سبب بچے نسبتاً زیادہ غذا کھاتے ہیں۔ چنانچہ دس برس کی عمر

کا بچہ ایک جوان آدمی کی نصف غذا کے برابر کھاتا ہے۔ اور چودہ برس کی عمر کا نوجوان تو پوری غذا کھاتا ہے یعنی وہ ایک جوان آدمی کے برابر کھاتا ہے۔

(۲) جنسیت۔ مردوں کو چونکہ عورتوں کی نسبت زیادہ محنت و مشقت کرنی پڑتی ہے۔ اس لئے ان کو عورتوں کی نسبت غذا کی بھی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔

(۳) موسم۔ سردی میں حرارت جسم کو قائم رکھنے کیلئے زیادہ غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔ خصوصاً ایسی غذا کی جو کہ جسم میں حرارت اور قوت پیدا کرے۔ اسی لئے موسم سرما میں مکھن گھی۔ گوشت۔ انڈے شیرینی اور نشاستہ دار غذا میں نسبتاً زیادہ کھائی جاتی ہیں لیکن موسم گرما میں ایسی اغذیہ کم کھانی چاہئیں۔ اور مرطوب میوہ جات اور سرداغذیہ و اشربہ زیادہ استعمال کرنی چاہئیں لیکن زیادہ سرد پانی یا برفاب یعنی برف والا پانی اول تو پینا ہی نہیں چاہئے ورنہ بہت ہی کم پینا چاہئے کیونکہ اس سے ہاضمہ کمزور اور خراب ہو جاتا ہے۔ روزانہ مقدار غذا۔ ایک متوسط جوان معمولی کام کا ج کرنے والے آدمی کو روزانہ مندرجہ ذیل اجزاء غذائیہ کی ضرورت ہوتی ہے۔

(۱) نان و جینی غذا یعنی گوشت و غیرہ ۲ چھٹانک روزانہ (۲) نشاستہ دار و شیریں غذا ۸ یا ۱۰ چھٹانک روزانہ (۳) گھی مکھن یا روغنات پون یا ایک چھٹانک روزانہ (۴) نمک (معدنی و نباتی) چوتھائی سے نصف چھٹانک روزانہ (۵) پانی (خالص یا تڑو خشک اغذیہ میں) دو یا اڑھائی سیر روزانہ۔

لیکن غذا کی ترکیب اور شکل کے لحاظ سے نیز عمر و پیشہ۔ قومیت۔ موسم اور ملک کے اعتبار سے مقدار اجزاء غذائیہ میں ضرورت کی بیشی ہوتی ہے۔ چنانچہ سرد ممالک کے رہنے والے جوانی اغذیہ مثلاً گوشت وغیرہ زیادہ کھاتے ہیں۔ مثلاً ایک یورپین یا ایک افغان جس کو گوشت کھا سکتا ہے۔ ایک ہندوستانی ہرگز اس قدر گوشت ہضم نہیں کر سکتا۔ بنگالی اور کاشمیری چاول زیادہ کھاتے ہیں۔ پنجابی چاولوں کی نسبت گہوؤں زیادہ کھاتے ہیں کٹارہ سمند کے نزدیک کے رہنے والے لوگ تھلی زیادہ کھاتے ہیں۔ وغیرہ بعض محققین کا قول ہے کہ اصراف جسمی کے پورا کرنے کے لئے شبانہ روز میں ہر ایک شخص کو اپنے جسم کے پیمپوس یا پیمپوس حصے کے برابر غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔

دماغی محنت کرنے والے اشخاص کو زیادہ لطیف غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔ کیونکہ

دماغی محنت کرنے سے جسم تو زیادہ کھیل نہیں ہوتا لیکن دماغی یا عصبی قوت کے زیادہ صرف ہونے سے ہاضمہ کسی قدر ضعیف ہو جاتا ہے اس لئے ایسے اشخاص کو زود ہضم مقوی اور لطیف غذا کھانی چاہئے پہلے جو یہ خیال کیا جاتا تھا کہ دماغی محنت کرنے والوں کے لئے فاسفورس کے مرکبات بالخصوص مفید ہوتے ہیں یہ خیال اب باطل ثابت ہوا ہے بلکہ ان کی غذائیں نامناسب یعنی اجزاء کا تناسب نسبتاً زیادہ ہونا چاہئے *

اوقات غذا۔ کھانا کھانے کا وقت مقرر کرنا روزانہ مشاغل یا کام کاج کے اوقات اور دیگر حالات پر منحصر ہوتا ہے لیکن کھانا ہمیشہ وقت مقررہ پر کھانا چاہئے کیونکہ وقت مقررہ پر کھانا کھانے سے اشتہائے صادق یعنی سچی بھوک پیدا ہوتی ہے معدہ غذا کے لئے منتظر اور اس کے ہضم کرنے کیلئے مستعد ہوتا ہے۔ اگر غذا وقت مقررہ پر نہ کھائی جائے تو ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ بچوں کو ہر تین تین گھنٹے بعد کھانا کھانے کی ضرورت ہوتی ہے لیکن جوانوں کو کم از کم پانچ پانچ گھنٹے بعد اعتدال سے کھانا کھانا چاہئے کیونکہ چار یا ساڑھے چار گھنٹے میں ہضم کی غذا بالکل ہضم ہو جاتی ہے۔ اس لئے ایک دفعہ کھانا کھانے سے دوسری دفعہ کھانا کھانے تک کم از کم پانچ گھنٹے کا وقفہ ہونا چاہئے۔ تاکہ معدہ کو نصف یا ایک گھنٹہ آرام مل جائے *

گھنٹے کمزور یا بیمار اشخاص کو پیٹ بھر کر کھانا نہیں کھانا چاہئے بلکہ ہر تین تین یا چار چار گھنٹے بعد اور تھوڑی تھوڑی مقدار میں ہلکی غذا کھانا چاہئے تاکہ وہ باسانی ہضم ہوتی رہے۔ بیماروں کے لئے بہت ہلکی اور زود ہضم غذا ہونی چاہئے مثلاً دودھ یا گودانہ شوربا آتش جو۔ کھڑی وغیرہ بشرطیکہ وہ موافق آئے *

ہمدے ملک میں لوگوں کو عموماً دو بار روزانہ پیٹ بھر کر کھانا کھانے کی عادت ہے یعنی ایک بار دوپہر کو اور ایک بار رات کو بعض لوگ صبح کو تھوڑا سا ناشتہ بھی کرتے ہیں لیکن اگر دو وقت کھانے کو تین بار کر کے کھایا جائے تو بہتر ہے۔ کیونکہ دو بار پیٹ بھر کر کھانا کھانے سے اکثر حالتوں میں معدہ بھر کر تن جاتا ہے جس سے عموماً بد ہضمی کی شکایت ہو جاتی ہے۔ خصوصاً اوجھڑ عمر اور بڑھاپے میں *

بعض لوگ بار بار تر و خشک جو کچھ ملے کھاتے رہتے ہیں اس سے بھی ہاضمہ خراب ہو کر صحت خراب ہو جاتی ہے۔ کھانا کھانے میں ہمیشہ اس بات کو مد نظر رکھنا چاہئے

کہ جب تک اشتہائے صادق نہ ہو۔ یعنی سچی بھوک نہ لگے تب تک کھانا نہیں کھانا چاہیے اگر ایک وقت کھانا کھانے کو جی نہ چاہے تو نہیں کھانا چاہئے۔ پھر دوسرے وقت عموماً سچی بھوک پیدا ہو کر طبیعت کھانے کی طرف پوری رغبت کرتی ہے۔

زیادہ یا کم کھانا کھانے کے نتائج

زیادہ کھانا۔ جب غذا ضرورت سے زیادہ کھائی جاتی ہے تو بدہضمی ہو جاتی ہے پیٹ میں ریاں پیدا ہو کر نفخ شکم اور درد شکم کی شکایت ہو جاتی ہے۔ رقبہ صغیر ہو کر سر حرکت کرنا یا دروکتا ہے جی مثلاً تپ ہے قیض ہو جاتی ہے یا آنتوں میں غذا کی خراش سے دست آئے لگتے ہیں بلواسیر اور نقرس وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں زیادہ کھانے سے آدمی سُست کابل اور بیوقوف ہو جاتا ہے اور اکثر حالتوں میں موٹا اور بچھا ہو جاتا ہے زیادہ مٹھائی اور کھجور چاقل کھانے سے ریکہ درزش کم کی جاتی ہے یا بالکل نہیں کی جاتی، تو آدمی اکثر بہت موٹا ہو جاتا ہے۔ زیادہ شیرینی کھانے سے عموماً ترشی معدہ کی شکایت ہو کر کھٹے ڈکار آنے لگتے ہیں اور نفخ شکم وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے اور بعض اوقات مرض ذیابیطس ہو جاتا ہے۔ گوشت۔ انڈے وغیرہ زیادہ کھانیے امراض خن۔ ویم مفاصل اور نقرس وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے کم کھانا۔ جب غذا ضرورت سے کم کھائی جاتی ہے یا فاقہ کشی کی جاتی ہے تو جسم لاغر اور کمزور ہو جاتا ہے۔ طبیعت کسلند اور سُست رہتی ہے اور مختلف امراض مثلاً سُکروی (سکریوت۔ مُسلاق) اسہال پھش۔ استسقا اور بعض جلدی امراض وغیرہ میں مبتلا ہونے کے لئے مائل رہتی ہے۔ کام کاج کو لے کر جی نہیں چاہتا۔ فردا دیر کام کرنے سے تکان معلوم ہوتی ہے۔ جسم میں امراض کی مدافعت کی قوت بہت کم ہو جاتی ہے جسم کے کمزور و ناتوان اور زرد ہو جانے کے علاوہ دل بھی بہت کمزور ہو جاتا ہے ایسا شخص ذرا سی تکلیف سے رونے لگ جاتا ہے بالآخر وہ نہایت ضعیف القلب اور بیوقوف ہو جاتا ہے۔ اور ضعیف و نقاہت سے مر جاتا ہے۔ اگر ایک شخص کو آٹھ دس روز بالکل فاقے رکھا جائے یعنی اُسے بالکل کھانا اور پانی نہ دیا جائے تو وہ بھوک پیاس سے مر جاتا ہے لیکن اگر اُسے پانی کو پانی ملتا رہے تو وہ چند روز اور جیتا رہتا ہے۔

بچپن میں غذا کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے اور نشاستہ دار و شیریں غذا کی نسبت

ناٹروجنی غذا گوشت پیدا کرنے والی غذا کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ اگر کسی شخص کو عرصے تک ناٹروجنی غذا سے محروم رکھا جائے تو وہ کمزور اور زرد ہو جاتا ہے اور اگر نشاستہ و شکر سے محروم رکھا جائے مگر اسے گھی وغیرہ دیا جائے تو وہ اس کمی کو چند محسوس نہیں کرتا۔ لیکن اگر اسے گھی یا چکنائی وغیرہ بھی نہ دی جائے تو وہ کمزور ہو کر جلد بیمار ہو جاتا ہے۔ اگر غذا میں نمک نہ دیا جائے تو خرابی خون اور کرم شکم وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ بعض ممالک میں سنگین جرائم کے مجرمین کو سخت سزا کے طور پر غذائے بے نمک دی جاتی ہے۔ کبھی ملک روس میں اس قسم کی سزا دی جاتی تھی۔ *

زیادہ دماغی محنت کرنے والوں کو زود ہضم اور لطیف غذا کی ضرورت ہوتی ہے اور پروٹینسز ناٹروجنی یا ایلییومیٹی غذا کی نسبتاً زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ لیکن زیادہ جسمانی محنت کرنے والوں کو عمدہ مرکب غذا کی ضرورت ہوتی ہے۔ *

بیکاری۔ آرام طلبی یا سستی کی زندگی میں روغنی۔ نشاستہ دار اور شیریں غذا نسبتاً کم کھانی چاہئے۔ موسم گرما میں سبز ترکاریاں اور تازہ میوہ جاذب زیادہ کھانے چاہئیں اور گوشت انڈے وغیرہ کم کھانے چاہئیں۔ لیکن موسم سرما میں ناٹروجنی اور روغنی غذا زیادہ کھانی چاہئے۔ *

کھانے پینے کے متعلق ضروری ہدایات

(۱) غذا ہمیشہ اس وقت کھانی چاہئے۔ جب خوب بھوک لگے۔ اور تھوڑی بھوک رستے ہوئے چھوڑ دینی چاہئے۔ *

(۲) کھانا پیٹ بھر کر نہیں کھانا چاہئے۔ بلکہ ایک دو لقموں کی بھوک باقی رکھ کر کھانا چاہئے۔ اس طرح ہاضمہ ٹھیک رہتا ہے اور بد ہضمی کی کبھی شکایت نہیں ہوتی۔ *

(۳) غذا خوشنما خوش ذائقہ اور خوب پکی ہوئی ہونی چاہئے خراب پکی ہوئی اور باسی غذا نہیں کھانی چاہئے۔ گرمی اور برسات کے دنوں میں تو باسی غذا ہرگز نہیں کھانی چاہئے۔ *

(۴) غذا آہستہ آہستہ خوب چبا کر کھانی چاہئے۔ کیونکہ لقمہ جب منہ میں آہستہ آہستہ چبایا جاتا ہے تو لعاب دہن اس کے ساتھ مل کر اس کے اجزائے نشاستہ کو قابل ہضم بناتا ہے۔ بخیر چبائے جلد جلد کھانے سے ہاضمہ خراب ہو کر پیٹ میں درد ہونے لگتا ہے یا پیش و درست

وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔

(۵) کھانا کھاتے وقت طبیعت کو خوش و خرم رکھنا چاہئے۔ کیونکہ رنج و غم اور فکر و تردد کی حالت میں اگر کھانا کھایا جائے تو بخوبی ہضم نہیں ہوتا۔

(۶) کھانا ہمیشہ تازہ پکا ہوا کھانا چاہئے لیکن بہت گرم کھانا نہیں کھانا چاہئے اس سے مرض سرطان معدہ کا اندیشہ ہوتا ہے۔ باسی غذا بھی جہاں تک ہو سکے نہیں کھانی چاہئے اور بچوں کو صبح باسی روٹی نہیں دینی چاہئے۔

(۷) دن رات کو خوب پیٹ بھر کر کھانا کھانے کی نسبت چار بار تھوڑا تھوڑا کھانا بہتر ہے یعنی صبح کو ناشتہ کرنا۔ دوپہر کو کھانا کھانا۔ تیسرے پہر کو پھر کچھ دودھ پی لینا یا میوہ وغیرہ کھا لینا اور رات کو پھر کچھ کھانا کھانا۔ اس طرح کھانے کے بعد آدمی سیر بھی کر سکتا ہے۔ اور کام بھی کر سکتا ہے۔ لیکن اگر دونوں وقت پیٹ بھر کر کھانا کھایا جائے تو کھانے کے بعد ایک گھنٹہ آرام کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ بچوں کو تو خصوصیت سے اس بات کا خیال رکھنا چاہئے۔ دبے پتلے اور کمزور اشخاص اگر اس بات پر عمل کریں گے تو انکی صحت بہتر ہو جائے گی۔

(۸) کھانے کے درمیان تھوڑا سا پانی پینا چاہئے۔ کیونکہ کھانا کھانے کے درمیان زیادہ پانی پینے سے معدے کی رطوبت بڑھ کر ہاضمہ کمزور ہو جاتا ہے۔

(۹) کھانا کھانے سے فوراً پہلے یا فوراً پیچھے بھی پانی نہیں پینا چاہئے۔ البتہ کھانا کھانے سے ایک دو گھنٹے پہلے یا دو تین گھنٹے بعد حسب خواہش پانی پینا مفید ہے۔

(۱۰) کھانا کھاتے ہوئے برف کا پانی یا بہت سرد پانی بھی نہیں پینا چاہئے خصوصاً گرم کھانے کے ساتھ تو بہت سرد پانی ہرگز نہیں پینا چاہئے۔ اس سے گلے پڑ جاتے ہیں اور ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔

(۱۱) اگر آپ سبزی خور ہیں تو آپ کو سیرسوا سیر خالص دودھ ہر روز بطور غذا و غذا استعمال کرنا چاہئے۔ دودھ درحقیقت حیوانی غذا ہے۔ لیکن ہندوستان میں اکثر سبزی خور

اسے استعمال کرتے ہیں۔ کیونکہ محض سبزی خوری سے جسم میں غذائیت کی جو کمی رہتی ہے وہ دودھ سے پوری ہو جاتی ہے۔ آپ دیکھتے ہیں کہ آپ کے بچے اور نوجوان ان کے لڑکیوں کی نسبت جو کہ دودھ پیتے ہیں اکثر کمزور ہوتے ہیں۔ بہت سے لوگ ایسے بھی ہیں جو یہ کہتے ہیں

کہ ہمیں دودھ ہضم نہیں ہوتا۔ دودھ سے ہمیں نفع ہو جاتا ہے یا دست آنے لگتے ہیں ایسے لوگ اکثر وہ ہوتے ہیں جو پیٹ بھر کر کھانا بھی کھا لیتے ہیں اور اوپس سے دودھ بھی پی لیتے ہیں کیونکہ دودھ ایک قسم کی غذا ہے +

بعض لوگ کہتے ہیں کہ دودھ سے بلغم بڑھتا ہے اور جن لوگوں کو کھانسی ہو نہیں دودھ نہیں دینا چاہئے۔ یہ ایک بڑی غلطی ہے۔ کھانسی اور بخار کے مریضوں کے لئے دودھ بہترین غذا ہے۔ جب کسی شخص کو اسہال آتے ہوں تو دیگر غذاؤں کی نسبت اسے اکثر دودھ ہی کی غذا موافق آئی کرتی ہے۔ ایسے مریضوں کو ہر دو دو تین تین گھنٹے کے بعد دودھ چسکی دینا چاہئے (تفصیل کے لئے دیکھو گے دودھ کا بیان) +

(۱۲) آپ کو ہر روز تھوڑا سا میوہ یا غذا میں کچھ سبزی بھی کھانی چاہئے اگر آپ ایسا نہیں کریں گے تو ممکن ہے کہ آپ کا خون کمزور ہو کر آپ کو مرض سکروی ہو جائے۔ جو لوگ بیمار ہوں اور میوہ یا سبزی ہضم نہ کر سکتے ہوں انہیں ہر روز کسی تازہ میوے کا رس جیسے انگور، انار یا سنگترہ وغیرہ کا پانی نکال کر دینا چاہئے۔ بوسیدہ یعنی اُترا ہوا یا گلا سٹرا میوہ اور کچی ترکاری ہرگز نہیں کھانی چاہئے۔ حیوانی غذا مثلاً گوشت اور مچھلی وغیرہ نہایت احتیاط سے عمدہ طریق پر پکا کر کھانی چاہئے۔ غذا ہمیشہ چبا چبا کر کھانی چاہئے اور غذا کے ساتھ زیادہ پانی نہیں پینا چاہئے البتہ کھانے کے بعد اور کھانے کے درمیان حسب خواہش پانی پینا چاہئے +

(۱۳) کھانا کھانے کے بعد ایک آدھ گھنٹہ تقریباً آرام کرنا چاہئے کیونکہ جب غذا معدے میں جاتی ہے تو طبیعت اس کے ہضم کی طرف متوجہ ہوتی ہے اس لئے معدے کی طرف خون زیادہ جاتا ہے تاکہ رطوبت ہضم زیادہ ترادش پائے پس اس وقت اگر کوئی دماغی یا جسمانی محنت کی جائے تو طبیعت اور خون کا رجوع دوسری طرف ہو جاتا ہے اور معدے کی طرف خون کے کم ہو جانے سے رطوبت ہضم کافی مقدار میں پیدا نہیں ہوتی۔ اس لئے ہضم کمزور ہو جاتا ہے اور غذا بخوبی ہضم نہیں ہوتی۔ اسی لئے کھانا کھانے کے تھوڑی دیر بعد غسل کرنا یا حمام کرنا بھی مضر صحت ہے ایسا ہی سخت دماغی یا جسمانی محنت کرنے کے بعد فوراً کھانا کھانا بھی مضر ہے کمزور آدمیوں کو اور بالخصوص جن کا ہضم خراب ہو انہیں کھانا کھانے کے بعد زیادہ تفریح و آرام کرنا چاہئے (۱۴) متواتر ایک ہی قسم کی غذا نہیں کھانی چاہئے۔ بلکہ ہر روز بدل بدل کر غذا کھانی چاہئے ایک وقت کے کھانے میں دو چار قسم کی غذا ہو تو مضائقہ نہیں لیکن کئی قسم کی

مختلف لطیف و ثقیل۔ زود ہضم و دیر ہضم غذاؤں کو باہم کھانے سے بھی اضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ جب ایک ہی وقت میں دو یا قسم کی غذایں کھانے کا اتفاق ہو تو لطیف اور زود ہضم غذا ثقیل اور دیر ہضم غذا سے پہلے کھانی چاہئے اور اس بات کو ضرور مد نظر رکھنا چاہئے کہ ایسی غذایں جو باہم مل کر مضر صحت بن جاتی ہوں۔ انہیں ملا کر نہیں کھانا چاہئے جیسے دودھ اور ترشی یا دودھ اور مچھلی یا مچھلی اور ترشی یا پاول اور ہندوانہ یا پلے اور لیمونڈ و برف۔ خربوزہ اور دہی وغیرہ +

۱۵۔ جب آدمی بوڑھا ہونے لگے۔ نو اُسے غذا بھی کم کھانی چاہئے کیونکہ بڑھاپے میں ایک تو محنت و مشقت کم ہوتی ہے۔ دوسرے اضمہ بھی کمزور ہو جاتا ہے +

۱۶۔ رات کو پیٹ بھر کر کھانا کھاتے ہی نہیں سو جانا چاہئے کیونکہ حالت خواب میں فصل ہضم ضعیف ہوتا ہے۔ اس لئے کھانا کھانے کے کم از کم ایک دو گھنٹے بعد سونا چاہئے

۱۷۔ گرمی کے موسم میں کھانا کھانے سے پہلے غسل کرنا مفید ہے۔ لیکن کھانا کھانے کے بعد فوراً غسل کرنا مضر صحت ہے۔ کھانا کھانے کے کم از کم دو گھنٹے بعد غسل کرنا چاہئے

۱۸۔ کھانا ہمیشہ پاک صاف برتنوں میں ڈال کر صاف جگہ اور صاف دسر خوان پر

کھانا چلئے۔ سیلے اور نا صاف برتنوں میں کھانا ہرگز نہیں کھانا چاہئے +

۱۹۔ شخص کو ایک علیحدہ برتن یا رکابی میں کھانا چلئے ایک ہی رکابی میں دو چار آدمیوں کو مل کر نہیں کھانا چاہئے۔ کیونکہ ممکن ہے کہ ایک آدمی میلہ یا بیمار ہو۔ اور

دوسرے کو اس سے کراہت آتی ہو۔ بیمار کیساتھ کھانا کھانیسے اسکی بیماری تندرست کو لگتی ہے

۲۰۔ کھانا ہمیشہ ہاتھ دھو کر کھانا چاہئے اور ہاتھوں کی انگلیوں کے بڑھے ہوئے

ناخن ہمیشہ کٹوا کر صاف رکھنے چاہئیں۔ کیونکہ اگر وہ بڑھے رہیں تو ان کے اندر میل بھر کر وہ بد نما معلوم ہوتے ہیں اور ان میں جراثیم مرض کے جمع ہو جانے کا بھی سخت اندیشہ ہوتا ہے +

۲۱۔ کھانے پینے کی چیزوں کو ہمیشہ ڈھک کر رکھنا چاہئے تاکہ ان میں گرد و غبار نہ پڑے

اور ٹن پر مکھیاں وغیرہ نہ بیٹھیں کھانے پینے کی چیزیں جو کھلی ٹری میں خراب ہو جاتی ہیں

۲۲۔ کھانا کھاتے وقت اس بات کی نہایت احتیاط رکھیں کہ کھانے پر مکھیاں نہ

بیٹھیں۔ پائیں بلکہ کھانے کے کمرے میں مکھیاں آنے نہ پائیں کیونکہ مکھیوں کے زہریلی غلات

کھانے میں لگ کر وہ کھانا بھی زہریلا ہو جاتا ہے۔ اگر کھانے میں مکھی گر جائے یا اگر گر جائے

تو وہ کھانا کروہ بلکہ خطرناک ہو جاتا ہے اور ایسا کیوں ہوتا ہے؟ ذرا اسے پڑھئے۔ تپ محرقہ یا مرض ہیضہ کے مریض کے دست ربراز، پر ایک مکھی جا بیٹھی اور اس کے منہ و ٹانگوں میں زہریلی غلاظت لگ گئی۔ وہاں سے اڑ کر وہ مکھی کسی کھانے کی چیز پر جا بیٹھی اور وہی زہریلی غلاظت اس کھانے میں لگ گئی۔ اب بتلائیے وہ کھانا کھانے کے قابل رہا یا پھینک دینے کے قابل ہو گیا؟ یقیناً پھینک دینے کے قابل۔ کیونکہ ایسا زہریلا کھانا کھانے والے اشخاص بھی عموماً اسی بیماری میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

(۲۳) کھانا کھانے کا کمرہ صاف اور ہوادار ہونا چاہئے۔ اس میں کسی قسم کی بو نہ آتی ہو کھانے کا میز یا دسترخوان بھی صاف ہونا چاہئے۔

(۲۴) کھانا کھانے والا خدمتگار بھی صاف ستھرا ہوا درختے الامکان خوب رو اور خوش خوش ہو۔ میلہ اور بد شکل نہ ہو۔

(۲۵) کھانا پکانے اور کھانا کھانے کے برتنوں کو خوب صاف رکھنا چاہئے۔ تلے اور پیتل کے برتنوں کو ہمیشہ صاف مٹی یا راکھ سے مانچنا چاہئے۔ مٹی یا راکھ سے مرگڑ نہیں مانچنا چاہئے۔ کیونکہ کبھی ایسی مٹی میں زپ دق وغیرہ کے جرمز ہوتے ہیں یا وہ برتنوں میں لگ کر باعث مرض ہوتے ہیں۔ برتنوں کو پانی سے دھونے کے بعد کھولتے ہوئے پانی میں ایک بد ڈولینا چاہئے۔ اس طرح وہ بالکل پاک و صاف ہو جاتے ہیں اور پھر انہیں صاف جگہ پر رکھنا چاہئے۔

تلے وغیرہ کے برتنوں کو ہر مہینے قلعی کرنا چاہئے اور اس بات کی احتیاط رہے کہ قلعی میں سسہ نہ ملا ہوا ہو کیونکہ تلے کے برتن جب بے قلعی ہو جاتے ہیں تو ان میں کھانا پکانا اور کھانا سخت مضر صحت ہوتا ہے۔ بے قلعی برتنوں میں کھانا پکانے سے اس میں تلے کا کساؤ مل کر وہ زہریلا ہو جاتا ہے اور ایسا کھانا کھانے سے جی مبتلا تا اور دست و قے آنے لگ جاتے ہیں۔

(۲۶) ہمارے ہندو بھائیوں میں شادی کے موقع پر بعض اوقات ڈھاک کے پتوں پر کھانا دیا جاتا ہے ایسی صورت میں پتوں کو صاف پانی سے خوب دھو لینا ضروری ہے۔ ان دھلے اور مستعمل پتے کبھی استعمال نہیں کرنے چاہئیں۔

(۲۷) پیچے کے لئے خالص پانی بہترین چیز ہے۔ سوڈا اور لیمونینڈ وغیرہ بھی اگر اچھا

ہو اور معتبر کارخانے کا بنا ہوا ہو تو وہ بہتر ہے لیکن اگر احتیاط سے نہ بنایا ہو تو ایسا پانی نہیں پینا چاہئے۔ لیمونیزڈ اور سوڈا واٹر وغیرہ ہمیشہ معتبر کارخانہ کا بنا ہوا اور صاف ستھرے دوکاندار سے لینا چاہئے۔ اور پھر بھی بوتل کو صاف پانی سے دھو کر کھولنا چاہئے۔ برف بھی ہمیشہ معتبر کارخانے کی بنی ہوئی استعمال کرنی چاہئے۔ خراب پانی کی برف سے بیمار ہونے کا سخت اندیشہ ہوتا ہے۔ اس لئے پانی وغیرہ میں برف ملا کر پینے کی بجائے بوتل یا صراحی کو برف میں لگا کر یا گلاس وغیرہ کو برف میں دھک کر سرد کر کے پینا بہتر ہوتا ہے۔ (۱۲۸) بازار سے مٹھائی یا پکی ہوئی غذا خرید کر نہیں کھانی چاہئے۔ کیونکہ حلوائی اور نمائی وغیرہ مٹھائی اور کھانے پینے کی چیزوں کو اکثر کھلار کھتے ہیں جن پر کھیاں اکثر بھجناتی رہتی ہیں پس ممکن ہے کہ ایسی مٹھائی وغیرہ میں کھیموں سے مرض مہینہ یا تپ مہرہ وغیرہ کے جرمز لگ گئے ہوں جس کے کھانے سے مہینہ وغیرہ کے ہو جانے کا سخت اندیشہ ہے۔

(۱۲۹) پان اور تبا کو کھا۔ کی عادت بھی بری ہے بہت سے لوگ متواتر پان کھانے سے مرض سرطان میں مبتلا ہو جاتے ہیں پان کھانے سے اکثر دانت بھی خراب ہو جاتے ہیں اور عامہ بھی خراب ہو جاتا ہے۔

انسان کی طبیعتی غذا

انسان کی طبیعتی غذا کیلے ہمیشہ صدیوں سے زیر بحث چلا آتا ہے حکیم فیثا خورث کے لکھنے سے لیکر اب تک اس پر مباحثے ہوتے رہے ہیں کیونکہ ان تمام مختلف قوتوں میں سے جو کہ جسم انسان پر اثر کرتی ہیں سب سے زیادہ موثر قوت غذا ہے۔ انسان کی جسمانی داغی روحانی اور اخلاقی قوت پر غذا کا بہت قوی اور گہرا اثر ہوتا ہے۔ اسی لئے انگریزی میں ایک مثل مشہور ہے جس کا ترجمہ یہ ہے کہ انسان ہی ہوتا ہے جو کچھ کہ وہ کھاتا ہے۔ اس بات کو مد نظر رکھتے ہوئے نئی یافتہ ممالک اور اقوام متحدہ میں مسئلہ غذا پر بہت توجہ کی گئی ہے اور یورپ و امریکہ کے بڑے بڑے قابل اور لائق ڈاکٹروں کی متواتر تحقیقات سے اب یہ مسئلہ غذا بجائے خود ایک مستقل فن قرار دیا گیا ہے جسے انگریزی اصطلاح میں ڈائٹٹکس (Dietetics) یعنی قانون ترتیب الاغذیہ کہتے ہیں۔

طبیعی غذا کے اعتبار سے حیوانات کو ان تین جماعتوں میں تقسیم کیا گیا ہے (۱) کارنی دورس Carnivorous یعنی گوشت خور حیوانات (۲) ہربی دورس Herbivorous

یعنی سبزی خور حیوانات (۴) آسانی (Omnivorous) یعنی ہمہ خور حیوانات +
 اب حضرت انسان کو ان تینوں جماعتوں میں سے کس جماعت میں شامل یا داخل سمجھا
 جائے؟ یقیناً کسی جماعت میں لیکن اس بات کے تصفیہ کیلئے احتمالات اور فرضیات
 سے کام نہیں لینا چاہئے بلکہ اس پر فطری اصول کے مطابق غور و فکر کرنا چاہئے۔ چنانچہ یہ
 ظاہر ہے کہ طبعی خواص و افعال کے لحاظ سے مخلوقات کی کوئی دو جماعتیں برابر نہیں
 ہوتیں۔ بلکہ ہر ایک جماعت کے افعال و وظائف جداگانہ ہوتے ہیں مثلاً پھلیاں پانی
 میں تیرتی ہیں۔ چوپائے زمین پر چرتے ہیں اور پرندے ہوا میں اڑتے ہیں شیر گوشت
 کھاتا ہے اور بکری گھاس کھاتی ہے۔ غرضیکہ ہر جماعت یا گروہ کے فرائض جداگانہ ہیں
 اور یہ ارادی یا اختیاری نہیں بلکہ طبعی اور فطری ہیں کیونکہ قدرت کی طرف سے انہیں
 اسی قسم کے اعضاء و قوتوں دئے گئے ہیں جن کے ذریعے سے وہ اپنے افعال یا وظائف کو
 انجام دے سکیں مثلاً شیر کو ایسے تیز پیچھے اور تیز دانت دیئے گئے ہیں کہ وہ اپنے شکار کو
 پکڑ کر باسانی چیر بھاڑ ڈالے۔ بکری کو ایسے دانت اور ڈاڑھیں دی گئی ہیں کہ وہ ہر قسم
 کے گھاس بات کو چبا کر کھا جائے۔ بندر کو ایسا پتھریلا جسم دیا گیا ہے کہ وہ درخت کی ایک
 شاخ سے دوسری شاخ پر جھٹ کو دھبے سے سر دھاک کے کھنکھائی اور بکری کو دیکھو
 ان کے جسم پر کتنے لمبے بال ہوتے ہیں کیونکہ انہیں سردی اور برف میں رہنا پڑتا ہے غرضیکہ تمام
 مخلوقات میں یہی حالت ہے جس سے ہم اس نتیجے پر پہنچتے ہیں کہ ہر مخلوق کے اعضاء و قوتوں
 اس کے طبعی افعال یا وظائف کے مناسب حال ہوتے ہیں اگر کوئی اس فطری اصول
 کے خلاف کرنا چاہے تو گویا وہ نظریات کا مقابلہ کرنا چاہتا ہے مثلاً اگر بکری گھاس کھا چاہے
 اور بھیڑ چوہا پکڑنا چاہے تو یہ ایک خلاف فطرت بات ہوگی +

ساخت اعضاء سے ان کے فرائض یا افعال پر استدلال کرنے کا طریق اس قدر صحیح
 و درست ہے کہ آج ہر علمی شعبہ میں اس پر عمل ہوتا ہے۔ پس انسان کی طبعی غذا کے متعلق
 ہمیں پہلے اس بات پر غور کرنا چاہئے کہ قدرتی طور پر اس کے اعضاء ہضم کی ساخت کس قسم
 کی ہے؟ چنانچہ وہ اعضاء جسم جو کہ غذا کو چیلے اور ہضم کرتے ہیں وہ تین میں مآول دانت
 دوم معدہ سوم آنتیں پس یہ معلوم کرنا چاہئے کہ گوشت خور حیوانات اور سبزی خور حیوانات
 کے ان اعضاء کی طبعی ساخت میں کیا فرق ہے؟

گوشت خور حیوانات

سبزی خور حیوانات

۱۔ ان کے منہ میں پلہ نکیلے لمبے لمبے
دانت ہوتے ہیں جنہیں کچلیاں یا کیل دانت
کہتے ہیں۔ جو گوشت کو چیرنے پھاڑنے کے
لئے بنائے گئے ہیں۔

۱۔ ان کے منہ میں کچلیاں یا کیل دانت
نہیں ہوتے بلکہ چوڑی چوڑی ڈارھیں
ہوتی ہیں جن سے یہ نباتات کو پیستے اور
چبائے ہیں۔

۲۔ ان کے جڑے صرف اوپر نیچے حرکت کر
سکتے ہیں داییں بائیں حرکت نہیں کر سکتے۔

۲۔ ان کے جڑوں میں داییں بائیں حرکت
ہوتی ہے تاکہ غذا خوب پیسی جاسکے۔

۳۔ ان کے معدے تھیلی نما ہوتے ہیں۔

۳۔ ان کے معدے خانہ دار ہوتے ہیں۔

۴۔ ان کی آنتیں بہت لمبی نہیں ہوتیں
مثلاً شیر کی آنتیں اس کے جسم سے صرف
تین گنا لمبی ہوتی ہیں۔

۴۔ ان کی آنتیں بہت لمبی ہوتی ہیں۔
مثلاً بھیڑ کی آنتیں اس کے جسم سے ستائیس
گنا لمبی ہوتی ہیں۔

اب انسان کے ان اعضاء کا کیا حال ہے؟

(۱) گوشت خور حیوانات کی طرح انسان کے منہ میں کچلیاں یا کیل دانت بھی ہیں
لیکن چھوٹے ہیں۔ نیز سبزی خور حیوانات کی طرح اس کے منہ میں ڈارھیں بھی ہیں۔
(۲) اس کے جڑوں میں اوپر نیچے بھی حرکت ہوتی ہے اور داییں بائیں بھی ہوتی ہے۔
(۳) اس کے معدے کی ساخت نہ صرف معمولی تھیلی نما ہے اور نہ خانہ دار بلکہ اس کی
ساخت اور وضع ان دونوں کے مابین ہے یعنی وسطی ہے۔
(۴) اس کی آنتیں نہ تو بہت لمبی ہیں اور نہ بہت چھوٹی چنانچہ وہ اس کے جسم سے
قریب چھ گنا لمبی ہیں۔

پس جب انسان کے ان اعضاء کی ساخت طبعی طور پر گوشت خور اور سبزی خور
دونوں قسم کے حیوانات کے ان اعضاء سے ملتی جلتی ہے تو اس سے صاف طور پر یہ نتیجہ
نکلتا ہے کہ انسان نباتی و حیوانی دونوں قسم کی غذا کھانے والا ہے۔ نباتاتی غذا میں پروجیات
اس کی من بھاتی غذا ہے۔ لیکن وہ ان پر زندگی بسر نہیں کر سکتا کیونکہ پوری غذا بہت
حاصل کرنے کے لئے ان کو اتنی زیادہ مقدار میں کھانا پڑتا ہے کہ غنیمت خراب ہو جاتا ہے
مگر دیگر نباتی و حیوانی اغذیہ مثلاً روٹی و گوشت وغیرہ پر وہ زندگی بسر کر سکتا ہے۔ لہذا

نباتی و حیوانی مخلوط غذا انسان کی طبعی غذا ہے۔ اس لئے فرقہ کار فی دورس گوشت خور کا یہ کہنا کہ صرف حیوانی غذا ہی جسم کی پرورش کے قابل ہے کیونکہ وہ مضمہ ہوتے ہی خون میں جذب ہو جاتی ہے اور یہ کہ گوشت خور حیوانات بہت قوی اور دلیر ہوتے ہیں جیسے شیر و چیتا وغیرہ برخلاف ازیں فرقہ ہربی دورس رسانی خوں کا یہ کہنا کہ چونکہ ایسپ اور گوریلا بندر یا بن انسان جو کہ انسان کے بہت مشابہ ہیں وہ گوشت نہیں کھاتے اس لئے انسان بھی طبعی طور پر گوشت کھانے والا نہیں نیز یہ کہ سبزی خور حیوانات نہایت قد آور اور طاقتور ہوتے ہیں جیسے ہاتھی اور گینڈا وغیرہ دونوں قابل تسلیم نہیں بلکہ دونوں قول ایک دوسرے کا محض جواب ہیں۔ اصل میں انسان مہوہ جات۔ نباتات اور لحوات یعنی گوشت سب کچھ کھا لیتا ہے چنانچہ جنوبی امریکہ اور بعض دیگر حصص دنیا کے باشندے زیادہ تر گوشت پر زندگی بسر کرتے ہیں اور ہندوستان میں ہمہ دورے ہندو بھائی زیادہ تر نباتی غذا کھاتے ہیں اور گوشت سب کچھ نہیں کھاتے لیکن اکثر ممالک کے باشندے نباتی و حیوانی مخلوط غذا کھاتے ہیں پس حقیقت میں انسان ہمہ خور ہے یعنی جہاں اسے میوہ ملا میوہ کھا لیا۔ جہاں سبزی ملی سبزی کھالی اور جہاں گوشت ملا گوشت کھا لیا۔ اور یہ بات بھی اس کے اشرف المخلوقات ہونے کی ایک عمدہ دلیل ہے کہ وہ کسی ایک قسم کی غذا کا محتاج نہیں بلکہ سب قسم کے میوہ جات سب قسم کی نباتات اور سب قسم کے لحوات گوشت کھا لیتا ہے۔ اس کی گوشت خوری پر نظر ڈالتے ہوئے بھی تعجب ہوتا ہے۔ کیونکہ دنیا کے مختلف ممالک میں ایسا کونسا حیوان ہے جسے حضرت انسان اپنا تنہا شکار گرم کرنے کے لئے کھا نہیں جاتا چنانچہ ہندوستان اور دیگر ممالک میں ایلے مرغی تیرتیر بٹیر۔ چڑیا۔ کبوتر بھیر۔ بکری۔ گائے بھینس۔ اونٹ۔ گھوڑا اور سور وغیرہ تو عام طور پر کھائے جاتے ہیں لیکن ہندوستان میں بعض لوگ ملخ یعنی ٹڈیاں اور جھینگے وغیرہ بھی کھا لیتے ہیں اور بعض خانہ بدوش سانپ اور کچھوا وغیرہ کھا لیتے ہیں چینی لوگ جو زیادہ تر ہندو مذہب کے پیرو ہیں وہ بعض قسم کے کیڑے مکڑیاں۔ بلی۔ چوہا اور ہنگ وغیرہ کھا جاتے ہیں بعض آسٹریلیین بھی کیڑے۔ چوہیاں۔ کنگر و اور سانپ وغیرہ کھا لیتے ہیں۔ اہل فرانس میڈک اور کیڑا کھا لیتے ہیں۔ اہل افریقہ بندر اور رنگور کھا لیتے اور قطبین کے نزدیک کے رہنے والے لوگ ریچھ بھی کھا لیتے ہیں ایسا ہی لومڑ۔ گیدڑ۔ چیتا۔ شیر۔ ہاتھی اور گینڈا وغیرہ بھی بعض منوعات پر انسان کے کھانے میں آئے ہیں۔ اور شاید اب بھی افریقہ کے بعض وحشی لوگ انہیں شکار

کر کے کھا جاتے ہیں اور بعض اقوام آدم خور بھی ہیں۔ پناہ بخدا! ایسا ہی جب کسی سبزی کو دیکھا جاتا ہے تو بھی حیرانی آتی ہے گیہوں، مکئی، جوار، باجرا، چینا، ماش، مونگ، لوبیا، مٹر، آلو، کچا لور، گاجر، مولیٰ وغیرہ تو عام طور پر کھائی جاتی ہیں۔ لیکن قحط سالی میں لوگ درختوں کے پتے، پھل اور میوؤں کی کھلیاں بلکہ مدھتوں کی جڑیں تک کھا جاتے ہیں چنانچہ ایک قحط سالی کے زمانے میں سیستان اور بلوچستان کی سرحد پر سفر کرتے ہوئے میں نے معلوم کیا کہ وہاں کے بعض وحشی لوگ ہینک کے مدھت کی جڑوں تک کو کھا گئے پس اس لحاظ سے حضرت انسان کیلئے لفظ ہمہ خور نہایت موزون و مناسب ہے ہر شخص جانتا ہے کہ قوی اور تندرست رہنے کیلئے اچھی اور پودر ش کرنیوالی غذا کی ضرورت ہے مگر جیسا کہ مذکور ہوا اکثر لوگ یہ خیال کرتے ہیں کہ نباتی غذا بہترین غذا ہے اور اکثر لوگ یہ خیال کرتے ہیں کہ نباتی و حیوانی غذا بہتر ہے۔ لیکن اگر آپ ان لوگوں کو دیکھیں جو مختلف قسم کی غذا میں کھاتے ہیں تو آپ دیکھیں گے کہ بہت سے لوگ ایسے ہیں جو صرف نباتی غذا کھاتے ہیں لیکن قوی ہیں اور دراز عمر میں حاصل کرتے ہیں اور پھر آپ ایسے لوگ بھی دیکھیں گے جو نباتی و حیوانی غذا کھاتے ہیں وہ بھی خوب تندرست و توانا ہیں اور ایسی عمریں حاصل کرتے ہیں اس سے یہ صاف ظاہر ہے کہ نباتی یا نباتی و حیوانی غذا کھا کر آدمی بالکل تندرست رہ سکتا ہے پس تندرست لوگوں کے لئے کسی خاص قسم کی نباتی یا حیوانی غذا کو مخصوص و محدود کرنا ضروری نہیں لیکن چونکہ غذا کے انتخاب کرنے اور کھانے پینے میں اکثر غلطیاں ہو جاتی ہیں جس سے کمزوری اور بیماری پیدا ہو جاتی ہے پس اگر ہم یہ غلطیاں نہ ہونے دیں تو ہم ان معمولی قسم کی غذاؤں سے جو کہ ہندوستان میں معمول ہیں کوئی ایک قسم کی غذا کھا کر بھی تندرست رہ سکتے ہیں۔

اگرچہ اگر ضرورت ہو دروازہ باشد کے قول پر کاربند ہو کر نیز مختلف حالات کے تابع اور مختلف اثرات سے متاثر ہو کر انسان سب کچھ کھا سکتا اور سب کچھ کھا لیتا ہے چنانچہ سندھی ہندو اور کاشمیری پنڈت مچھلی تک کھا لیتے ہیں مسلمانوں میں تین دن کے بھوکے آدمی کیلئے حرام بھی حلال ہے لیکن اس قول کو مد نظر رکھتے ہوئے کہ انسان وہی ہوتا ہے جو کچھ کہ وہ کھاتا ہے۔ ہمیں یہ دیکھنا چاہیے کہ انسان کے لئے کونسی غذا بہترین غذا ہے۔ اس کے متعلق اگرچہ انسان کے نہایت وسیع تجربات نے اسے بہت کچھ بتا دیا ہے۔ اور اس نے بہترین نباتی و حیوانی

اغذیہ کو اپنے لئے منتخب کر لیا ہے لیکن بعض اغذیہ میں ابھی اصلاح کی گنجائش ہے۔
 نباتی اغذیہ اور میوہ جات کے متعلق تو یہی نوع انسان میں کچھ اختلاف نہیں۔ رنگی و
 فرنگی۔ جاپانی و ایرانی اور ہندی و امریکی سب کے سب سبب انگور وغیرہ اور گیہوں چاول وغیرہ
 نہایت رغبت سے کھاتے ہیں لیکن اغذیہ حیوانیہ کے متعلق ان میں کچھ اختلاف ہے چنانچہ
 بعض تو مکھن دودھ دہی اور پنیر کو پسند کرتے ہیں اور بعض گوشت۔ انڈے وغیرہ زیادہ پسند کرتے
 ہیں لیکن گوشت خوری کا ان کے مزاج پر کیا اثر پڑتا ہے؟ جواب میں گوہی کہنا پڑے گا کہ دہی
 اثر جو کہ دیگر گوشت خور حیوانات کی طبیعت پر پڑتا ہے یعنی گوشت خوری خصوصاً زیادہ گوشت
 خوری سے دماغ کند اور مزاج تند ہو جاتا ہے طبیعت زرد رنج اور غصہ آور ہو جاتی ہے
 خود غرضی اور نفسانیت بڑھ جاتی ہے وغیرہ لیکن اس میں شک نہیں کہ گوشت خور اقوام
 سبزی خور اقوام کی نسبت قوی اور دلیر ضرور ہوتی ہیں پس جنگجو اقوام کے لئے گوشت ایک
 ضروری غذا ہے۔ اسی لئے راہپوت بھی عموماً گوشت کھاتے ہیں لیکن صلح جو و امن پسند
 اقوام سبزی خوری کو زیادہ ترجیح دیتی ہیں۔ لہذا اپنی اپنی ضرورت کے لحاظ سے جس کو جو غذا
 ضروری ہو وہ اُسے بے شک کھائے۔ لیکن ہندوستان جیسے گرم ملک میں اور خصوصاً موسم گرما
 میں زیادہ گوشت کھانا ہرگز مفید نہیں۔ جو لوگ سبزی خور ہیں وہ دودھ دہی اور گھی زیادہ
 استعمال کرتے ہیں۔ اور انہیں ایسا کرنا بھی چاہئے بلکہ ہر ایک سبزی خور کو ہر روز تقریباً سیر
 سوا سیر دودھ پینا چاہئے۔ کیونکہ محض سبزی خوری سے جسم میں غذائیت کی جو کمی رہتی ہے
 وہ دودھ سے پوری ہو جاتی ہے۔

بعض اغذیہ حیوانیہ و نباتیہ

دودھ۔ دودھ ایک نہایت عمدہ غذا ہے اور اکثر اس کو ایک کامل غذا کہا جاتا ہے اور
 درحقیقت شیر خوار بچوں کیلئے تو یہ کامل غذا ہے کیونکہ اس میں وہ تمام اجزاء موجود ہیں جن سے کہ
 جسم انسان پرورش پاتا ہے۔ چنانچہ گائے کے خالص ایک سیر دودھ میں تقریباً سوا چھٹا ٹنک
 ایلیمینٹ (جس کو انگریزی میں کیرین۔ عربی میں بھین اور اردو میں پنیر کہتے ہیں) اس میں ٹرڈ جن
 ہوتی ہے، تقریباً چھٹا ٹنک یا سوا چھٹا ٹنک شکر (بلک شوگر) دودھ کی شکل تقریباً ایک چھٹا ٹنک
 مکھن اور تقریباً پون چھٹا ٹنک مذکورہ بالا شکلیات اور باقی باقی ہوتا ہے۔

شیر خوار بچوں کے لئے دودھ ایک طبعی غذا ہے اور کم از کم ۹ ماہ یا ایک سال کی عمر تک بچے کو صرف دودھ ہی پلانا چاہیے خصوصاً اس کی ماں کا دودھ یا فایہ کا دودھ اور اگر کسی وجہ سے یہ ممکن نہ ہو تو پھر گدھی کا دودھ یا گائے یا بکری کا دودھ بھی پلا سکتے ہیں لیکن انکی مناسب اصلاح کر لینی چاہئے۔ دودھ جیسا کہ شیر خوار بچوں کے لئے کامل غذا ہے۔ اگرچہ ویسا یہ جوانوں کیلئے نہیں تاہم ایک جوان آدمی روزانہ قریب چار سیر بچہ گائے وغیرہ کا دودھ پی کر پوری غذا بہت حاصل کر سکتا ہے اور کمزوروں و مریضوں کے لئے تو یہ خاص کر ایک مفید و عمدہ غذا ہے مگر بعض اوقات جب معدے میں ترشی زیادہ ہوتی ہے تو دودھ بچھٹ جاتا ہے جس سبب سے پیٹ میں رنج پیدا ہو کر پیٹ ابھر جاتا ہے۔ باقیض ہو جاتی یا دست آنے لگ جاتے ہیں۔ پس اسی صورت میں دودھ میں لائم یا سوڈا وائر وغیرہ ملا کر پینا چاہئے۔ ہر ایک حیوان کے دودھ کی خاصیت اس کی عمر خوراک اور صحت وغیرہ پر بہت کچھ منحصر ہوتی ہے۔ چنانچہ جوان عمر کی بھیڑ بکری گائے بھینس وغیرہ کا دودھ زیادہ گاڑھا اور عمدہ ہوتا ہے میٹھی خوراک مثلاً شلیم چھندر گا جوا وغیرہ دینے سے دودھ عمدہ ہوتا ہے لیکن جب موٹا تازہ کرنے والی غذا دی جاتی ہے۔ تو دودھ پتلا پیدا ہوتا ہے۔ اور جب دودھ دینے والے حیوانات کی غذا خراب ہوتی ہے تو دودھ بھی یقیناً خراب پیدا ہوتا ہے چنانچہ کئی بار ایسا دیکھا گیا ہے کہ بکری وغیرہ نے چرائی میں اگر کوئی زہریلی لونی کھالی ہے تو اس کا دودھ پینے والا بیمار ہو گیا ہے۔ یا جب بعض گوائے گائے یا بھینس وغیرہ کو گھوڑوں کی لید دھو کر اور بھوسے میں ملا کر کھلاتے ہیں تو ان کا دودھ نہایت خراب ہو جاتا ہے اور جب انہیں شراب کا لہن جس میں لہو بعض محققین ۵ فیصدی اجزائے شراب ہونے میں کھلاتے ہیں تو ان بھینسوں کے دودھ میں موڑی سی شرابی کیفیت پائی جاتی ہے اس کیفیت کے لحاظ سے لیا دودھ شراب کے قریب قریب ہوتا ہے۔ مختلف حیوانات کے دودھ کی خاصیت بھی مختلف ہوا کرتی ہے چنانچہ عورت اور بٹنی کے دودھ میں دیگر حیوانات کے دودھ کی نسبت شکر کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ (۱) گائے کا دودھ گائے کے دودھ میں عورت کے دودھ کی نسبت پانی شکر اور لکیات کی مقدار کم ہوتی ہے لیکن چکنائی اور اجزائے پیئر زیادہ ہوتے ہیں ہی وجہ ہے کہ گائے کا دودھ شیر خوار بچوں کے لئے مناسب غذا نہیں ہوتی۔ اور اگر اس میں شکر کی کمی پورا کرنے کے لئے معمولی شکر ملا دی جائے یا اسے رقیق کرنے کیلئے اس میں فرا زیادہ پانی ملا دیا

تو اسے دودھ سے بھی اکثر بچوں کو بدمضمی کی شکایت ہو جایا کرتی ہے۔ لہذا اس میں تھوڑا پانی ملا کر اور اسے جوش دیکر اس میں معمولی شکر کی بجائے دودھ کی شکر رملک شوگر جو انگریزی دوا فروشوں سے ملتی ہے، ملانی چاہئے۔ لیکن جوانوں یا بوڑھوں کے لئے یہ ایک زودبھضم غذا ہے۔ اور اس سے ریا ح بھی کم پیدا ہوتے ہیں۔

(۲) بھینس کا دودھ بھینس کا دودھ فلیٹ اور ثقیل ہوتا ہے۔ کیونکہ اس میں چکنائی اور پیس کے اجزاء زیادہ ہوتے ہیں اس لئے یہ دیربھضم اور ثقیل ہوتا ہے اور اس کے پینے والے اکثر موٹے ہو جاتے ہیں۔ بلکہ ان کی عقل بھی موٹی ہو جاتی ہے۔

(۳) بکری کا دودھ۔ اس میں اجزاء پیر و شکر کے کم ہونے کے سبب یہ پتلا ہوتا ہے اور چونکہ اس میں بہت تھوڑی مقدار میں بکرک ایسڈ بھی ہوتا ہے اس لئے اس سے خاص قسم کی بو آیا کرتی ہے کمزور بچوں اور مرلیضان رمل کے لئے یہ مفید ہے لیکن اس کو بھی کچا نہیں پینا چاہئے۔

نوٹ۔ پنجاب وغیرہ میں موسم گرما میں لوگ بکری کا تازہ رکھا۔ جوش نہ دیا ہوا، دودھ پیتے ہیں۔ لیکن بکری کا کچا دودھ ہرگز نہیں پینا چاہئے۔ کیونکہ اس سے بعض اوقات مائٹا فیور ایک قسم کا بخار جو تیس چالیس روز تک رہتا ہے کی شکایت ہو جاتی ہے۔

(۴) بھیڑ کا دودھ۔ بکری کے دودھ کی نسبت بھیڑ کا دودھ فلیٹ ہوتا ہے۔ اس میں چکنائی زیادہ ہوتی ہے۔ یہ بھی دیربھضم اور ثقیل ہوتا ہے۔

(۵) اونٹنی کا دودھ۔ اونٹنی کے دودھ میں چونکہ چکنائی کم اور نمکیات زیادہ ہوتے ہیں اس لئے وہ مرض استسقا (جلندھر) میں مفید ہوتا ہے۔ اس کے پینے سے اکثر درست آتے اور پیشاب زیادہ آتا ہے۔

(۶) گدھی کا دودھ۔ اس میں اجزاء پیر و شکر چکنائی وغیرہ تو کم ہوتے ہیں مگر اجزاء شکر زیادہ ہوتے ہیں اس لئے یہ عورت کے دودھ کے مشابہ ہوتا ہے۔ اور کمزور و مرلیض بچوں کو موافق و مفید پڑتا ہے۔ اور مرلیضان رمل کے لئے بہت مفید ہے۔

(۷) گھوڑی کا دودھ۔ یہ بھی مثل گدھی کے دودھ کے ہوتا ہے۔ اور آج کل گھوڑی کے دودھ کو یورپ و امریکہ میں مرض رمل میں بہت استعمال کرتے اور مفید بتاتے ہیں۔

جوانوں کو گائے کا دودھ دیگر حیوانات کے دودھ کی نسبت زیادہ موافق آتا ہے۔

اور یہ لذیذ اور عمدہ بھی ہوتا ہے۔ مگر چونکہ گائے کو مرض سل بقری (بووائن ٹوبرکولوسس) زیادہ ہو جاتا ہے اس لئے گائے کا دودھ بغیر جوش دئے ہوئے ہرگز نہ پینا چاہئے اور چونکہ مرض سل آج کل ایک متعدی مرض مانا جاتا ہے پس جس طرح سے یہ مرض انسان سے انسان کو لگتا ہے یا مریض گائے کے دودھ پینے یا گوشت کھانے سے انسان کو ہو جاتا ہے ویسے ہی یہ مرض مریض سل سے تندرست گائے کو بھی لگتا ہے۔ چنانچہ امریکہ اور یورپ کے بعض ڈاکٹروں کے مشاہدات اور تحقیقات سے معلوم ہوا ہے کہ بعض دفعہ گائے جو اینولے یا گائے کو گھاس چارہ ڈالنے والے یا اس کا دودھ دینے والے کو اگر مرض سل تھا تو اس سے گائے کو بھی یہ مرض ہو گیا۔ بلکہ امریکہ کی ایک مستند طبی کتاب میں ایک ایسی حکایت بھی مری نظر سے گذری ہے کہ جس میں لکھا تھا کہ ایک چراگاہ کے قریب ایک عمدہ ہوا دار اور خوش منظر مکان میں مرض سل کے چند مریض رکھے گئے۔ ان میں سے وہ مریض جو ذرا اچھے تھے قریب کی چراگاہ کے سبز گھاس پر گیند کھیل کر تے تھے اور وہیں پر پانچ گائیں بھی چراگتی تھیں۔ چنانچہ ان میں سے چار گائیں مرض سل میں مبتلا ہو گئیں پس اس امر کی خاص احتیاط رکھنی چاہئے کہ کسی سلول کو ہرگز گائے کے پاس آنے دینا چاہئے اور مریض گائے کا دودھ بھی ہرگز نہ پینا چاہئے۔

مختلف حیوانات کے دودھ کے اجزاء کا نقشہ

نام	پانی فیصدی	اجزائے پیفیڈی	کھن فیصدی	شکر فیصدی	مختلف کیفیات فیصدی
عورت کا دودھ	۸۸	۳۰.۷	۲.۹	۵.۸۷	۱.۶
گدھی کا دودھ	۹۱.۱۷	۱.۸۹	۱.۲	۵.۱۵	۲.۲
گائے کا دودھ	۸۶.۸۸	۲.۹۲	۳.۵	۴.۵	۱.۷
بکری کا دودھ	۸۷.۵۴	۳.۱۷	۴.۲۰	۴	۵.۶
بھینس کا دودھ	۸۱	۸	۶.۵	۴	۱.۵

دودھ کی شناخت۔ عمدہ تازے دودھ کی رنگت سفید ہوتی ہے۔ وہ خوش ذائقہ ہوتا ہے۔ اور اس میں سے تخفیف سی خاص قسم کی بو آتی ہے جو نامرغوب نہیں ہوتی۔ اس میں کوئی شے نہ نشین نہیں ہوتی اور جوش دینے سے ایسا دودھ بھٹ نہیں جاتا جس دودھ کی رنگت نیلی ہوتی ہے۔ وہ ناقص ہوتا ہے۔ ایسے دودھ میں سے یا تو کھن نکالا ہو یا

ہوتا ہے۔ یا اس میں جراثیم موجود ہوتے ہیں۔

دودھ کا امتحان کرنا۔ دودھ میں پانی اور مکھن یا چکنائی کا اندازہ کرنے کے لئے دو آلے ایجاد کئے گئے ہیں چنانچہ دودھ میں پانی کا اندازہ کرنے والے آلے کو انگریزی میں لیکٹومیٹر Lactometer اور عربی میں مقياس اللبن یعنی دودھ کے امتحان کا آلہ کہتے ہیں۔ اس پر ۱۰۰ سے ۱۰۳۵ درجوں کے نشان لگے ہوتے ہوتے ہیں۔ اس سے دودھ کا وزن متناسب یا وزن مخصوص دریافت کر کے اس میں پانی کی کمی بیشی کا اندازہ کیا جاتا ہے۔ چنانچہ ۶۰ درجہ فارن کی حرارت پر عمدہ دودھ کا وزن متناسبہ ۱۰۳۰ سے ۱۰۳۴ درجہ مقياس اللبن ہوتا ہے لیکن جس دودھ کا وزن متناسبہ ۱۰۲۴ درجہ سے کم ہو اس میں ضرور پانی کی آمیزش ہوتی ہے لیکن درجہ حرارت کی کمی بیشی سے درجہ متناسبہ بھی کم و بیش ہو جاتا ہے۔ اور جب دودھ سے پانی اتار لی جاتی ہے۔ تو اس کا وزن متناسبہ بڑھ جاتا ہے۔ اور پھر جب اس میں قدرے پانی ملا دیا جاتا ہے۔ تو اس کا وزن متناسبہ تقریباً صحیح درجہ پر آ جاتا ہے۔ یا کچے دودھ میں سے جب مکھن نکال لیا جاتا ہے تو اس میں قدرے پانی اور شکر ملا دینے سے اس کا وزن متناسبہ تقریباً ٹھیک ہو جاتا ہے پس یہ دھوکا آلہ مقياس اللبن سے معلوم نہیں ہو سکتا۔ اس لئے دوسرے آلے سے بھی دودھ کا امتحان کر لینا چاہئے۔ یہ دوسرا آلہ دودھ میں چکنائی یا مکھن کا اندازہ کرنے کا ہے۔ اس کو انگریزی میں کریومیٹر (Creamometer) اور عربی میں مقياس الزبدۃ یعنی مکھن یا پنے کا آلہ کہتے ہیں۔ یہ کاریج کی ایک ٹلی کا بنا ہوا ہوتا ہے جس پر ۱۰۰ درجوں کے نشان لگے ہوتے ہوتے ہیں۔ اس میں دودھ کو بھر کر آٹھ دس گھنٹے پڑا رہنے دیتے ہیں اس عرصے میں چکنائی یا مکھن دودھ کے اوپر آ جاتا ہے چنانچہ اچھے دودھ میں ۸ سے ۱۱ فیصد تک چکنائی یا مکھن ہوتا ہے لیکن یورپ کی بہت عمدہ گائے کے دودھ میں مکھن کی مقدار ۳۰ سے ۴۰ فیصد تک ہوتی ہے۔ بہر کیف دودھ میں ۸ یا ۱۰ فیصدی سے کم مکھن نہیں ہونا چاہئے۔ دودھ میں کثافت اور ملاوٹ۔ دودھ اگر کثیف طور پر دیا جائے یا دودھ بننے والا اگر کسی متعدی یعنی چھوت دار بیماری میں مبتلا ہو تو ایسا دودھ ہوا دودھ ہرگز قابل استعمال نہیں ہوتا۔

دودھ کو اگر کسی کثیف برتن میں یا کثیف جگہ پر رکھا جائے تو وہ کثیف ہو جاتا ہے چونکہ دودھ ہوائی کثافتوں کو بہت جلد جذب کر لیتا ہے اس لئے دودھ کو ہمیشہ ڈھک کر اور صاف

جگہ میں رکھنا چاہئے کسی کثیف یا سیل جگر میں اور کھلا نہیں رکھنا چاہئے۔
 جب دودھ میں میلا پانی ملا دیا جاتا ہے۔ تو وہ دودھ نہایت کثیف اور مضر صحت ہو
 جاتا ہے۔ ایسے دودھ سے ہی ہضیمہ۔ محرقہ بخار۔ ہیضہ اور دیگر امراض ہو جایا کرتے ہیں۔
 بڑے بڑے شہروں میں یہاں دودھ کی مانگ زیادہ ہوتی ہے۔ وہاں دودھ بیچنے والے
 اس میں کئی قسم کی ملاوٹ کر دیتے ہیں۔ چنانچہ اسے گاڑھا کرنے کے لئے اس میں نشاستہ وغیرہ
 ملا دیتے ہیں لیکن یا بالائی زیادہ کرنے کے لئے اس میں تیل یا انڈے وغیرہ ڈال دیتے ہیں
 اس کی رنگت بدلنے کے لئے اس میں مصری جلا کر ملا دیتے ہیں۔ اسے دیر تک رکھنے کے
 لئے اس میں سہاگہ وغیرہ ملا دیتے ہیں۔ بعض اوقات کچے دودھ میں سے مکھن نکال کر پاکے
 دودھ پر سے بالائی اتار کر اسے فروخت کرتے ہیں۔

دودھ کے متعلق نہایت ضروری احتیاطیں

(۱) دودھ دہنے والے آدمی کو اپنے ہاتھ خوب دھو کر دودھ دینا چاہئے وہ میلا بھی نہ ہو۔
 (۲) دودھ دہنے والا شخص نہ خود بیمار ہو اور نہ کسی بیمار کا تیمار دار ہو کیونکہ اگر وہ خود
 کسی متعدی مرض میں مبتلا ہو یا کسی متعدی مرض کے مریض کا تیمار دار ہو تو اس کے ہاتھوں
 یا کپڑوں سے دودھ میں اس مرض کی زہریلی چھوٹ رجائیم کے لگ جانے کا سخت اندیشہ ہوتا ہے۔
 (۳) جس جانور کا دودھ کو ہٹا ہوتا ہے تو وہ خود بیمار ہو اور نہ اس کا بچہ جو دودھ پیتا ہو
 وہ بیمار ہو۔ اور بیمار گائے کا دودھ تو کبھی نہیں دینا یا لینا چاہئے خصوصاً جبکہ اس کے
 شیردان یا تھنوں پر زخم ہوں کیونکہ ایسی گائیں اکثر مسلول یعنی مرض سل سے بیمار ہوتی
 ہیں اور ایسی گائے کے دودھ پینے سے تندرست اشخاص کو سل کی بیماری ہو جاتی ہے۔
 نوٹ۔ ایسی بیمار گائے کی صحت کا منور استعان کرنا چاہئے اور اس استعان کا بہترین طریق ٹیوبرکلیس یعنی
 مادہ سل کا ٹیکہ ہے مسلول گائے میں ایسا ٹیکہ لگانے سے آبلہ اٹھتا ہے۔ اور لگ گائے کو مرض سل نہ ہو۔
 تو پھر آبلہ پیدا نہیں ہوتا۔

(۴) دودھ دہنے سے پہلے گائے کے تھنوں کو صابن گرم پانی یا صاف پانی سے دھو کر
 خشک کر لینا چاہئے۔
 (۵) دودھ ہمیشہ پاک و صاف برتن میں دینا چاہئے۔ پتیل وغیرہ کا برتن ہو تو بہتر ورنہ

کم از کم مٹی کا روغن بن بن ہونا چاہئے جس کو دن میں دو بار کھوتے ہوئے پانی سے دھو کر صاف کر لیتا چاہئے۔ غرضیکہ جن برتنوں میں دودھ لینا یا رکھنا ہو انہیں بالکل پاک و صاف اور سرد رکھنا چاہئے۔ ورنہ دودھ جلد ترش ہو جاتا اور خراب ہو جاتا ہے۔

(۶) دودھ کو ٹھنڈی اور پاک و صاف جگہ میں رکھنا چاہئے کسی سیلی یا گندی جگہ میں یا بیمار کے کمرے میں ہرگز نہیں رکھنا چاہئے۔ کیونکہ دودھ ہوائی کثافتوں اور جراثیم مرض کو بہت جلد جذب کر لیتا ہے اور اس طرح سے وہ نہایت کثیف اور مضر صحت ہو جاتا ہے۔

(۷) دودھ کو ہمیشہ نہایت احتیاط سے ڈھک کر رکھنا چاہئے تاکہ وہ مکھیوں اور گرد و غبار سے محفوظ رہے۔ ورنہ وہ کثیف اور زہریلا ہو جاتا ہے۔

(۸) دودھ کو ہمیشہ جوش دے لینا چاہئے تاکہ اس میں اگر کسی مرض کا زہر یعنی اسکے جراثیم موجود ہوں یا وہ بذریعہ ہوا و پانی اس میں مل گئے ہوں تو وہ بالکل ہلاک ہو جائیں جوش دیا ہو اور دودھ پاک و صاف ہو جاتا ہے اور بڑے سے محفوظ رہتا ہے۔ لیکن زیادہ دیر رکھنے سے وہ بھی خراب ہو جاتا ہے۔

(۹) بعض لوگ دودھ کو زیادہ دیر تک رکھنے کے لئے اس میں تھوڑا سا ہنزوینٹ آف سوڈا یا بورک ایسڈ یا سیلی سلک ایسڈ یا فارم لین وغیرہ ملا دیتے ہیں لیکن ایسا کرنے سے دودھ عموماً مضر ہو جاتا ہے خشک کئے ہوئے دودھ کا سفوف پلازموں کے نام سے فروخت ہوتا ہے۔

(۱۰) بھینس کا دودھ دیر بھضم اور نفلیخ ہوتا ہے نیز اس کے پینے سے جسم موٹا اور اکثر عقل بھی موٹی ہو جاتی ہے لیکن گائے کا دودھ زود بھضم ہوتا ہے اور اس سے ریح بھی کم پیدا ہوتی ہے اس لئے طالب علموں یا دیگر دماغی محنت کرنے والے اشخاص کو صرف گائے کا دودھ پینا چاہئے لیکن گائے کا کچا دودھ ہرگز نہیں پینا چاہئے۔

(۱۱) دودھ کو فوراً ایک ہی بار نہیں پی لینا چاہئے بلکہ گھونٹ گھونٹ پینا چاہئے کیونکہ ہر گھونٹ کے ساتھ لعاب دہن مل کر اسے زود بھضم بنا دیتا ہے۔ کمزور اشخاص اور بچوں کو خصوصاً اس بات کا ضرور خیال رکھنا چاہئے۔ کھانوں کے درمیانی اوقات میں دو تین بار تھوڑا تھوڑا دودھ ایک دو بار زیادہ مقدار میں پینے سے بہتر ہے۔

جب پیٹ بھکر کھانا کھانے کے بعد ہی دودھ پی لیا جاتا ہے تو وہ بھضم نہیں ہوتا۔ دودھ کھانے کے تین چار گھنٹے بعد یعنی تیسرے پہر کو یا رات کو سوتے وقت پینا چاہئے۔

(۱۲) دودھ پینے کے بعد کوئی ترش چیر نہیں کھانی چاہئے اور نہ ہی ترش چیز کھا کر اوپر سے دودھ پینا چاہئے۔ گوشت کھا کر بھی دودھ نہیں پینا چاہئے بلکہ جو لوگ زیادہ گوشت کھاتے ہیں انہیں دودھ موافق ہی نہیں آتا۔ اسی لئے افغانی و ایرانی وغیرہ لوگ دودھ پینے کے عادی نہیں بلکہ بیماری میں بھی ان کو دودھ کی غذا موافق نہیں آتی۔

(۱۳) اگر دودھ پینے سے نفع شکم ہو یا دست آنے لگیں یا قبض ہو جائے تو یہ سمجھنا چاہئے کہ دودھ ٹھیک ہضم نہیں ہوتا۔ ایسی صورت میں دودھ میں تھوڑا سا سوڈیم سٹریٹ (پاؤ بھر دودھ میں ۵ رتی) سوڈا وائٹ یا لائٹ وائٹ (چونے کا پانی) پاؤ بھر دودھ میں ایک چمچ ملا کر پینا چاہئے۔

(۱۴) صبح کو خالی معدے دودھ پینے سے عموماً غصہ خراب ہو جاتا ہے اور رات کا کھانا کھانے کے کم از کم دو گھنٹے بعد دودھ پینا چاہئے ورنہ نفع شکم اور ضعف ہضم کی شکایت ہو جاتی ہے۔

(۱۵) بازاری دودھ کبھی قابل اطمینان نہیں ہوتا۔ کیونکہ دودھ بیچنے والے اس میں عموماً پانی وغیرہ ملا دیتے ہیں۔ تاہم آپ جس دوکاندار سے دودھ لیتے ہوں اسے صفائی کی نہایت تاکید کریں اور اگر وہ دودھ کے برتنوں وغیرہ کو صاف نہ رکھتا ہو تو اس سے ہرگز دودھ نہ لیں۔ ایسا دودھ پینے سے نہ پینا بہتر ہے۔

گاڑھا کیا ہوا دودھ۔ انگریزی میں ایسے دودھ کو کنڈینسڈ ملک Condensed Milk

کہتے ہیں۔ چنانچہ دودھ میں سے بذریعہ حرارت پانی اڑا کر اسے گاڑھا کر لیتے ہیں اور اس میں شکر ملا کر یا بلا شکر ملے ہوئے اسے با احتیاط ٹینوں میں بند کر دیتے ہیں۔ ولایت سے اس قسم کے دودھ کے بیڈین ہندوستان میں آکر بھی فروخت ہوتے ہیں۔ جہاں تازہ دودھ دستیاب نہ ہوتا ہو۔ وہاں اس قسم کا دودھ استعمال کر سکتے ہیں۔ لیکن اگر ایسا دودھ پرانا اور خراب ہو تو اسے ہرگز استعمال نہیں کرنا چاہئے۔ اور اس بات کو یاد رکھیں کہ جب ایسے دودھ کے ٹین کو کھول دیا جاتا ہے تو یہ دودھ جلد خراب ہو جاتا ہے پس اسے کھول کر فوراً استعمال کر لینا چاہئے۔ ولایتی خوردنی سامان جو ٹینوں میں بند ہو کر آتا ہے اول تو ہمیں اس کے استعمال کرنے کی چنداں ضرورت ہی نہیں لیکن اگر کبھی استعمال کرنا پڑے تو اس بات کو یاد رکھیں کہ اگر ٹین کو کھولنے پر اس میں سے بدبو آئے تو اسے پھینک دینا چاہئے۔ ہرگز استعمال نہیں کرنا چاہئے۔ اگر ٹین کے اندر کی غذا متعفن ہونے سے اس میں گیس پیدا ہو کر ٹین کے کنارے ابھر آئے ہیں تو ایسی غذا نہایت ہی مضر صحت ہوتی ہے جسے ہرگز نہیں کھانا چاہئے۔

بے اعتیاطی سے ٹینوں میں بند کی ہوئی غذا موما خراب بلکہ زہریلی ہو جاتی ہے۔ جس سے بعض اوقات ہلاکت تک نہایت پہنچتی ہے۔ اس قسم کی خراب غذا کھانے سے مرض مہینہ یا زہر سکھیا کی سی علامات پیدا ہو جاتی ہیں یعنی دست و قے وغیرہ آنے لگتے ہیں۔

بالائی آٹا راہوا و دودھ یا مکھن نکالا ہوا دودھ یا ہوا و دودھ۔ ایسے دودھ کو انگریزی میں **Skimmed Milk** کہتے ہیں۔ کچے دودھ کو ایک پتیلی برتن میں ڈال کر چند گھنٹے پڑا رہنے دیتے ہیں۔ اس طرح چکنائی کے ذرات اس کی بالائی سطح پر جمع ہو جاتے اسی کو بالائی کہتے ہیں۔ دودھ پر سے بذریعہ کھیر سے اٹا لیتے ہیں۔ معمولی دودھ کی نسبت اس قسم کا دودھ بعض حالتوں میں زود ہضم ہوتا ہے۔ ہندوستان میں بالائی کے لئے موما و دودھ کو جوش و بکیر ٹھہراتے ہیں اس طرح جو اس پر بالائی آتی ہے، وہ کچے دودھ کی بالائی کی نسبت ثقیل ہوتی ہے۔

بالائی۔ اس کو انگریزی میں کریم **Cream** کہتے ہیں۔ بالائی کی خاصیت زیادہ تر اس دودھ پر منحصر ہوتی ہے جس سے کہ وہ اٹا رہی جاتی ہے۔ بالائی کے لیکو حصے میں تقریباً ۶۶ حصے پانی، ۲۷ حصے اجزائے پنیر، ۶ حصے چکنائی، ۲۸ حصے شکر اور ۱۵ حصے نمکیات ہوتے ہیں۔ ملائم بالائی زود ہضم ہوتی ہے لیکن سخت بالائی ثقیل اور دیر ہضم ہوتی ہے۔ دہی اور دہی کا پانی یا پنیر اور پنیر کا پانی۔ دہی کو انگریزی میں کرڈ **Curd** اور دہی کے پانی کو دھے **Whey** کہتے ہیں۔ جب دودھ میں پنیر یا یہ یا ترشی مثلاً سرکہ وغیرہ ڈالا جاتا ہے تو وہ پھٹ جاتا ہے۔ کیونکہ اس کے اجزائے پنیر وغیرہ منجمد ہو جاتے ہیں اور اس کا پانی علیحدہ ہو جاتا ہے۔ انہیں منجمد اجزائے پنیر کو انگریزی میں کرڈ **Curd** کہتے ہیں جس سے کہ پنیر بنایا جاتا ہے اور علیحدہ شدہ پانی کو انگریزی میں دھے **Whey** اور عربی میں الجبن کہتے ہیں اردو میں اسکو بجائے دہی کے پانی کے پنیر کا پانی کہنا زیادہ موزوں ہے۔

جب دودھ کو کسی ترشی سے پھاڑا جاتا ہے تو اس کے علیحدہ شدہ پانی کی کیفیت ترش ہوتی ہے لیکن جب پنیر یا یہ سے اُسے پھاڑا جاتا ہے تو اس کے پانی کی کیفیت کھاری ہوتی ہے۔ اسلئے ایسے پانی کو انگریزی میں سویٹ دھے **Sweet Whey** یعنی مٹھلی شیر کہتے ہیں۔ اس دھے یا مار الجبن میں اگرچہ غذا بہت زیادہ نہیں ہوتی ہے لیکن تاہم یہ ایک مفید سیال ہے اور بعض بخاروں اور دیگر امراض میں جبکہ دودھ ہضم نہیں ہوتا یہ ایک مفید سیال

غذا ہے نیز یہ مدد رول بھی ہوتا ہے *

دودھ میں آب لیموں یعنی لیموں کا رس یا سفید سرکہ یا کریم آف ٹارٹار یا پشکر ٹی یا پنیر یا یہ وغیرہ ملا کر دے بنایا کرتے ہیں *

کھن - غذایہ حیوانیہ میں سے یہ بھی ایک لطیف غذا ہے کھن عموماً بالائی دودھ یا دہی کو بلو کر نکالا جاتا ہے بالائی یا دودھ سے نکالا ہوا کھن نہایت عمدہ ہوتا ہے یورپ میں اسی قسم کا کھن کھایا جاتا ہے لیکن ہمارے ملک میں دودھ جاکر اور پھر اسے بلو کر اس سے کھن نکالا جاتا ہے۔ یہ کھن نسبتاً اچھا نہیں ہوتا مگر نیز لوگ ایسا کھن نہیں کھاتے *

عمدہ کھن میں ۸ فیصدی پکنائی ۵ فیصدی پنیر ۵ فیصدی شکر شیر اور ۱۱ فیصدی پانی ہوتا ہے لیکن کھن فروش بعض اوقات کھن میں ۲۳ سے ۲۸ فیصدی تک پانی ملا دیتے ہیں ایسے کھن کو جب گرم کیا جاتا ہے تو اس کا پانی نیچے جمع ہوتا ہے *

نوٹ - بعض کھن فروش دودھ میں تیل وغیرہ ملا کر اور اسے جاکر اس سے کھن نکال کر ذروت کرتے ہیں۔ اس قسم کا مصنوعی کھن بالکل خراب ہوتا ہے *

گھٹے کے دودھ کا کھن عمدہ ہوتا ہے لیکن بھینس کے دودھ کا کھن بھی بُرا نہیں ہوتا جب کثیف دودھ سے کھن نکالا جاتا ہے یا اس کو صاف طور پر نہیں رکھا جاتا تو وہ بھی نہایت کثیف ہو جاتا ہے۔ اور ویسا ہی خطرناک ہوتا ہے جیسا کہ خراب دودھ سے کھن کی صفائی کے متعلق بھی ان تمام احتیاطوں کو مد نظر رکھیں جو کہ دودھ کی صفائی کیلئے لکھی جا چکی ہیں خالص گھی اور مصنوعی گھی کھن کو گرم کر کے گھی بنایا جاتا ہے لیکن آج کل بڑے بڑے شہروں میں کھن اور گھی کا ملنا بہت مشکل ہو گیا ہے گھی میں آمیزش کرنے کے سوا آج کل مصنوعی گھی بھی بنایا جاتا ہے جو عموماً ناریل کے تیل اور چربی وغیرہ سے بناتے ہیں کھن سے گھی بنانے اور اس کو جمع کرنے میں بھی صفائی کا خیال رکھنا ضروری ہے ورنہ گھی میں سے بد بو آنے لگتی ہے اور کھن کی طرح وہ بھی خراب اور ناقابلِ ہضم ہو جاتا ہے *

پنیر - دودھ میں عموماً پنیر یا یہ ڈال کر پنیر بنایا جاتا ہے عمدہ پنیر میں روغنی اور نائٹروجنی اجزاء بکثرت ہوتے ہیں اور یہ ایک بہت عمدہ اور مقوی غذا ہے اور گوشت کا عمدہ بدل ہے لیکن اس کو اچھی طرح چبا کر کھانا چاہئے جب دودھ میں سے کھن نکال کر اس کا پنیر بنایا جاتا ہے تو وہ پنیر ثقیل اور دیر ہضم ہوتا ہے اور اس میں غذائیت بھی کم ہوتی ہے عرصے تک رکھا

رہنے سے پیسہ خراب ہو جاتا ہے۔ اس میں کئی قسم کے نباتی جراثیم پیدا ہو جاتے ہیں پس بہت پرانا پیسہ خصوصاً جس میں سے بدبو آتی ہو۔ وہ ہرگز نہیں کھانا چاہئے۔

دہی۔ اہل ہند کے لئے دہی بھی ایک عمدہ غذا ہے۔ اس میں بھی ٹائٹروجنی باجز زیادہ ہوتے ہیں۔ لیکن اس کے بننے اور رکھنے میں پوری صفائی کا خیال رکھنا ضروری ہے۔ خراب دودھ کی طرح خراب دہی بھی نہایت مضر صحت اور مولد امراض ہوتا ہے۔ جہاں تک ہو سکے دہی تازہ بتازہ استعمال کرنا چاہئے۔ باسی یا کھٹا دہی خراب ہوتا ہے اور جب دہی ترش ہو کر پانی چھوڑ دے یا اس میں سے بدبو آنے لگے تو اسے ہرگز نہیں کھانا چاہئے۔ گرمی کے دنوں میں تازہ دہی بلو کر پینا یا تازی چھاچھ پینا گرم مزاج والوں کے لئے خاص کر مفید ہوتا ہے لیکن بلغمی مزاجوں کو یا جنہیں کھانسی ہو انہیں دہی یا اس کی مٹی نہیں پینی چاہئے۔

اندھے۔ اندھے بھی ایک بہت مقوی غذا ہیں۔ کیونکہ ان میں تمام ضروری اجزاء غذائیہ موجود ہوتے ہیں۔ خام یعنی کچے اور نیم پخت یعنی ادھ بھنے اندھے تو زود ہضم ہوتے ہیں۔ چنانچہ وہ $\frac{1}{4}$ گھنٹے میں ہضم ہو جاتے ہیں لیکن ابلے ہوئے یا پکائے ہوئے اندھے دیر ہضم ہوتے ہیں۔ اور وہ $\frac{1}{2}$ گھنٹے میں ہضم ہوتے ہیں۔ اندھے کی سفیدی کی نسبت اس کی زردی میں زیادہ فضایت ہوتی ہے۔ اور وہ زود ہضم ہوتی ہے۔

اندھوں کی شناخت۔ باسی اندھوں کی نسبت تازہ اندھے ہمیشہ بھاری ہوتے ہیں کیونکہ جب اندھے کچھ دن پڑے رہتے ہیں تو ان کے چھلکے میں سے پانی کا کچھ حصہ اڑ جاتا ہے۔ اس لئے وہ ہلکے ہو جاتے ہیں۔ پاؤ بھر پانی میں آدھی چھٹانک نمک ملا کر اس میں ایک ایک اندھے کو ڈال کر دیکھیں۔ اگر اس میں پانی میں اندھا ڈوب جائے تو سمجھیں کہ وہ اچھا ہے۔ اور اگر تیرنے لگے تو وہ خراب ہے۔

گوشت۔ گوشت میں ٹائٹروجن۔ چربی۔ نمکیات اور پانی ہوتا ہے لیکن اس میں ٹائٹروجنی اجزاء زیادہ ہوتے ہیں۔ اسی لئے اس میں فضایت زیادہ ہوتی ہے۔

بھیشی کا گوشت (بکری کے گوشت کی نسبت اس میں چربی زیادہ ہوتی ہے۔ عمدہ بھیشی کا گوشت تو بہت اچھا ہوتا ہے۔ لیکن بھولی بھیشی جس کی غذا اچھی نہ ہو اس کا گوشت خراب ہوتا ہے۔ بھیشی کا زیادہ چکنا گوشت دیر ہضم ہوتا ہے۔ جن لوگوں کا معدہ یا فاضلہ کمزور ہوتا ہے۔ ان کو ہضم نہیں ہوتا اور موافق نہیں آتا۔

بکری کا گوشت - ہندوستان میں بکری کا گوشت زیادہ کھایا جاتا ہے۔ غذائیت کے لحاظ سے تو یہ بھیڑی کے گوشت کی نسبت اچھا نہیں ہوتا۔ مگر اس کی نسبت یہ زود ہضم ہوتا ہے لیکن بھاڑی بکری کا گوشت بھی دیر ہضم ہوتا ہے بھیڑی کے گوشت کی نسبت بکری کے گوشت کی رنگت گہری سرخ ہوتی ہے افغانی و ایرانی بکری کا گوشت بہت کم کھاتے ہیں گائے کا گوشت - اہل ہندو کے لئے تو یہ قطعی ممنوع ہے لیکن عیسائی اور مسلمان اسے کھاتے ہیں۔ گائے کا جولاغرا اور پتلا گوشت ہوتا ہے اس میں ۲۱ فیصدی نائٹروجنی مواد اور تقریباً دو فیصدی چربی ہوتی ہے لیکن گائے کے مولے گوشت میں ۵ یا ۶ فیصدی چربی ہوتی ہے۔ عمرہ گائے کے گوشت کی رنگت گہری سرخ ہوتی ہے لیکن اس کی رنگت زیادہ گہری یا ہلکی ہو تو وہ گوشت اچھا نہیں ہوتا۔ گائے کی چربی کی رنگت ہلکی زرد ہوتی ہے لیکن بھیڑی کی چربی کی رنگت بالکل سفید ہوتی ہے۔ یورپ وغیرہ میں اگرچہ گائے کے گوشت کو غذائیت کے لحاظ سے بھیڑی کے گوشت پر ترجیح دیتے ہیں۔ اور اس کو بڑی رغبت سے کھاتے ہیں لیکن ہندوستان میں اس کو زیادہ رغبت سے نہیں کھاتے۔ بلکہ میں ذاتی طور پر تو اسی قول کا مؤید ہوں کہ ”لحم البقر داء و بئہا دواء“ یعنی گائے کا گوشت بیماری ہے اور اس کا دودھ شفا ہے چنانچہ ہندوستان میں جو غریب مسلمان گائے کا گوشت زیادہ کھاتے ہیں انہیں اکثر سوداوی امراض ہو جاتے ہیں بعض اوقات اس سے کدو دانہ (کرم شکم) کی بھی شکایت ہو جاتی ہے۔

سور کا گوشت - اہل اسلام کے لئے تو یہ قطعی حرام ہے لیکن عیسائی اور سکھ وغیرہ اسے کھاتے ہیں۔ سور کا گوشت چونکہ بہت چرب ہوتا ہے اس لئے یہ نہایت دیر ہضم ہوتا ہے اور چونکہ سور ہر قسم کی گندگی اور نجاست کھا لیتا ہے (خصوصاً ہندوستان میں) اس لئے اس کا گوشت نہایت ردی اور بعض امراض جن پیشہ پیدا کرتا ہے سور کا گوشت کھانے والوں کو مرض سکرانولا (خنازیر) اور ٹی نیا سولیم (کدو دانہ کرم شکم) کی زیادہ شکایت ہوتی ہے۔ اور مرض ٹری کائی نو سس بھی ہو جاتا ہے۔ کیونکہ بعض اوقات سور کے گوشت میں ٹری کائی ایک قسم کے نہایت باریک باریک کرم پائے جاتے ہیں پس اس کا گوشت کھانے سے جب وہ کرم جیم انسان میں چلے جاتے ہیں تو ان کی خراش و سمیت سے مرض مذکور ہو جاتا ہے۔ اس مرض کی علامات ایسی ہوتی ہیں جیسی کہ

مرض ہیضہ یا زہر سنگھیا کی۔ اور جب یہ کرم عضلات میں پہنچتے ہیں تو ان میں سخت درد ہونے لگتا ہے۔ اور بعض اوقات فالج وغیرہ ہو جاتا ہے۔ اور جب جسم انسان میں ان کرموں کی زیادتی ہو۔ تو پھر موت یقینی ہے۔ اطباء متقدمین نے بھی لکھا ہے کہ سور کا گوشت کھانے سے کئی قسم کے امراض مثل فہل یا۔ ورجع المفاصل اور فساد عقل وغیرہ ہو جاتے ہیں۔

عمرہ گوشت کی شناخت۔ بھیر بکری اور گائے کے اچھے گوشت کی رنگت گہری سرخ ہوتی ہے۔ اور کافی ہونی سطح پر شکر کی جھلک ہوتی ہے۔ اور اگر سبزی تل جھلک ہو تو وہ گوشت نافس ہوتا ہے۔ عموماً پانی گوشت کی یہ صورت ہوا کرتی ہے۔ جس گوشت کی رنگت زرد یا سیاہ ہو وہ گوشت خراب ہوتا ہے۔ عمرہ گوشت کی ایک یہ بھی پہچان ہے کہ ایک تیز چاقو کو دستے تک اس میں گھاڑ دیا جائے۔ اگر گوشت عمرہ اور تازہ ہے تو چاقو اس میں یکساں گڑھا جائیگا۔ اور اگر چاقو گھاسنے وقت گوشت کا کوئی حصہ سخت اور کوئی حصہ نرم محسوس ہو تو سمجھ لو کہ وہ گوشت خراب ہے۔ یا اگر چاقو گھاسنے پر اس سے بار بار آئے۔ تب بھی جان لو کہ وہ گوشت خراب ہو رہا ہے۔ ایسے گوشت کو ہرگز نہیں کھانا چاہیے۔

گوشت کو ہمیشہ جالیدار الماریوں میں رکھنا چاہیے یا جالیدار چھینکوں میں رکھ کر بھٹکا نا چاہیے۔ تاکہ اسے ہوا لگتی رہے اور اس پر مکھیاں نہ بیٹھ سکیں کیونکہ مکھیاں ہر جگہ اڑتی ہیں اور بیمار و تندرست آدمیوں اور جانوروں کے پانخانوں وغیرہ پر بیٹھتی ہیں اور بعض خطرناک متعدی امراض کے ذریعہ یا جراثیم کو ایک جگہ سے دوسری جگہ لے جاتی ہیں پس ہر قصبہ و شہر میں قصابوں کو اس بات پر مجبور کرنا چاہیے کہ وہ گوشت کو مکھیوں سے محفوظ جالیدار الماریوں میں رکھیں۔

اول تو یہ ہر سیتی ٹری انسپکٹریا آفسر حفظان صحت کا فرض ہے کہ وہ قصابوں کو گوشت کے اس طرح محفوظ و صاف رکھنے پر مجبور کرے لیکن عام لوگوں کا بھی یہ فرض ہے کہ وہ ایسے قصاب سے ہرگز گوشت نہ خریدیں جو کہ مکھیوں وغیرہ سے اس کی صفائی کے متعلق مذکورہ بالا احتیاط پر کار بند نہ ہو۔ اور اگر ہم ایسی مفید باتوں سے چشم پوشی دیا ہے پر وانی کرتے ہیں تو پھر گویا ہم خود بیمار یوں کو دعوت دے کر بلا لے رہے ہیں۔ خراب یا متعفن گوشت یا بیمار جانور

کا گوشت کھانے سے اکثر شدید اور مہلک امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ گرمیوں میں زیادہ
باسی گوشت کھانے سے تے و دست آنے لگتے ہیں۔ مسلول جانور کا گوشت کھانے سے
مرض سل ہو جاتا ہے۔ پس مذبح میں جو شخص ہتھم دنگران ہو اسے چاہیے کہ وہ بیمار بھڑکری
یا گلے کو ذبح کرنے کی ہرگز اجازت نہ دے۔

پرندوں کا گوشت۔ پرندوں مثلاً شیر تیر اور مرغ وغیرہ کا گوشت لطیف اور
زود ہضم ہوتا ہے لیکن مرغابی کا گوشت چونکہ چکنا ہوتا ہے۔ اس لئے وہ دیر ہضم ہوتا
ہے۔ مرغ وغیرہ کے گوشت میں ۲۳ فیصدی نائٹروجنی اجزاء ۳ فیصدی چربی۔ ایک فیصدی
نمکیات اور باقی پانی ہوتا ہے۔ بڑھے مرغ کی نسبت نوجوان مرغ کا گوشت بہتر اور زود
ہضم ہوتا ہے۔ مگر کسی مرغ کی گردن پٹی ہے اور رانیں اڑی ہوں تو سمجھو کہ وہ بڑھا ہے۔
ضروری بات۔ گوشت کو ہمیشہ اچھی طرح پکا کر کھانا چاہئے نیم پخت یا آدھ پکے
گوشت کے کھانے سے کئی امراض کے ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ ہندوستان میں عام طور
پر گوشت پکانے کا یہ طریق ہے کہ پہلے مسالے میں چڑھا دیا گیا اور جب پانی خشک ہو
گیا۔ تو گھی ڈال کر بھون لیا اور پھر پانی ڈال کر شور بانا لیا۔ لیکن اس طرح گوشت کے اجزاء
غذائی عمدہ مائل جاتے یا اڑ جاتے ہیں پس بہتر یہ ہے کہ پہلی بار ہی گوشت کو مسالے وغیرہ
میں بھون کر پانی ڈال دینا چاہئے۔

مچھلی۔ مچھلی کا گوشت زود ہضم اور مقوی ہے۔ اس میں پرورش اجزاء زیادہ ہوتے
ہیں۔ مچھلی ہمیشہ سمندر۔ دریا یا رواں ندی کی کھائی چاہئے۔ مچھلی مٹا لال یا چوہڑی مچھلی
نہیں کھانی چاہئے۔ تازی مچھلی کی آنکھ کے ڈھیلے ابھرے ہوئے ہوتے ہیں اور اس کے
گلپھڑے شوخ گلانی رنگ کے ہوتے ہیں اور اس کا گوشت پک کر دم دار ہوتا ہے
لیکن باسی مچھلی کے ڈھیلے بیٹھ جاتے ہیں گلپھڑوں کا رنگ بدل جاتا ہے عموماً سیاہی مائل
ہو جاتا ہے۔ اور اس کا گوشت پک کر لچلچا اور ریشہ دار ہو جاتا ہے۔

مچھلی ہمیشہ اچھی قسم کی کھانی چاہئے جس میں کانٹے کم ہوں اور کانٹوں کو نہایت احتیاط
سے نکال دینا چاہئے۔ بے اعتیاطی سے مچھلی کھاتے ہوئے اگر کانٹا حلق میں پک جائے
تو نہایت تکلیف بلکہ بعض اوقات موت کا باعث ہوتا ہے۔

بعض مقامات پر ماہی گیر مردہ یا زہر سے ماری ہوئی مچھلیاں اٹھا لاتے ہیں ایسی

مچھلیوں کا گوشت مضر صحت ہوتا ہے۔ ایسی مچھلیوں کے گلپہڑوں کا رنگ بھی بدلا ہوا ہوتا ہے۔ باسی اور کچی پکی مچھلیاں بڑی خوفناک ہوتی ہیں۔ ان کے کھانے سے اکثر بیمار بھی اور دیگر امراض و سمی علامات ہو جاتے ہیں۔

بعض مقامات پر نمک سُود خشک مچھلیاں بھی کھائی جاتی ہیں۔ خشک مچھلی کا گوشت اول تو کھانا ہی اچھا نہیں لیکن جب وہ پُرانا اور بوجھلے تب تو اسے ہرگز نہیں کھانا چاہیے۔
نباتی غذائیں۔ نباتی غذاؤں میں اناج، سبزیاں اور میوہ جات شامل ہیں۔ نباتی غذا میں ہندوستان میں زیادہ کھائی جاتی ہیں۔ اناج یا غلے یعنی گہوں، کئی اور جو وغیرہ میں فاسفیٹس زیادہ ہوتے ہیں۔ اور سبز یوں میں نمکیات پٹاش وغیرہ زیادہ ہوتے ہیں۔ فاسفیٹس سے ہماری ہڈیاں اور پٹھے مضبوط ہوتے ہیں اور نمکیات پٹاش سے ہمارا خون درست رہتا ہے۔ پس اگر غذا میں ہم کافی فاسفیٹس نہ ملیں تو ہماری ہڈیاں اور پٹھے کمزور ہو جاتے ہیں اور اگر نمکیات پٹاش کافی مقدار میں نہ ملیں تو ہمارا خون پتلا اور ناقص ہو جاتا ہے۔ چنانچہ جب بچے نشوونما پاتے ہیں اور ان کی غذا میں فاسفیٹس کی کمی ہوتی ہے تو ان کی ہڈیاں کمزور رہ کر خم کھا جاتی ہیں پیچھے کبڑی ہو جاتی ہے یا ٹانگیں ٹیڑھی ہو جاتی ہیں اور جب خون میں نمکیات پٹاش کی کمی ہوتی ہے تو خون ناقص ہو کر فسادِ خون کے امراض مثلاً سکروی اور بعض جلدی امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔

گیہوں۔ سب قسم کے انبجوں سے دنیا میں گیہوں کی پیداوار زیادہ ہوتی ہے اور یہی زیادہ کھائی جاتی ہے اس میں غذائیت زیادہ ہوتی ہے۔ اور اس کی روٹی بھی عمدہ اور سفید بنتی ہے۔ اچھی گیہوں میں ۱۰ یا ۱۵ فیصدی نائٹروجنی مادہ ہوتا ہے۔ اور ۴۰ سے ۵۰ فیصدی تک نشاستہ ہوتا ہے۔ اس میں فاسفیٹس بھی بکثرت ہوتے ہیں لیکن اس میں روغنی مادہ بہت کم ہوتا ہے صرف ۱ فیصدی اور وہ نباتی جموضات نہیں ہوتے جو کہ جسم میں جاکر کاربوئیٹس میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ گیہوں کا آٹا پیس کر اور اس کی روٹی پکا کر کھائی جاتی ہے۔ جب اس کا آٹا پیسا جاتا ہے تو اس میں ۸۰ فیصدی آٹا ہوتا ہے اور ۱۶ فیصدی چوکر یا بھوسی اور ۴ فیصدی کا عموماً نقصان ہوتا ہے۔ آٹے کی نسبت بھوسی میں زیادہ غذائیت ہوتی ہے لیکن وہ نہایت سخت اور ناقابلِ ہضم ہوتی ہے۔ اور بعض صورتوں میں معدہ و آنتوں میں خراش پیدا کر کے اسہال یا پھیش کا باعث ہوتی ہے۔ اسی لئے عام

طور پر آٹے کو چھان کر بھوسی کو علیحدہ کر دیا جاتا ہے۔ لیکن جن لوگوں کو قبض کی شکایت رہتی ہے۔ انہیں ان چھنے آٹے کی روٹی مفید ہوتی ہے۔

گیہوں کا آٹا۔ عمدہ آٹا سفید رنگ کا یا خفیف زردی مائل رنگ کا ہوتا ہے۔ سو نکلنے پر اس میں سے بو نہیں آنی چاہئے۔ چٹکی لے کر نلے سے اس میں کر کر اہٹ محسوس نہ ہو۔

گیہوں کی روٹی۔ ہندوستان میں عموماً فطیری روٹی یعنی چپاتی کھائی جاتی ہے عمدہ چپاتی وہ ہوتی ہے جو پکتے وقت پھول جالے تاہم چپاتی یا فطیری روٹی خمیری روٹی کی نسبت دیر پضم ہوتی ہے لیکن عمدہ خمیری روٹی زود پضم ہوتی ہے۔ جو بھوکا آٹا بہت مفید ہے۔ یعنی ہاس میں بہت غذائیت ہے حیوانات کو موٹا کرنے کے لئے یہ بہت مستعمل ہے۔ جب گھوڑے کو جو دئے جاتے ہیں تو وہ خوب موٹا ہو جاتا ہے۔ قدیم یونانی و رومی اپنے پہلوانوں کو زیادہ تر جو کی غذا دیتے تھے۔ جو میں نائٹروجنی مادہ زیادہ ہوتا ہے۔ نیز ان میں لوہے اور فاسفورس کے اجزاء ہوتے ہیں جو کی روٹی قلیل اور دیر پضم ہوتی ہے لیکن جو اور گیہوں کا آٹا ملا کر اچھی روٹی بنتی ہے۔

جو مقشیر اس کو انگریزی میں پیرل بارے اور اردو میں گھاٹ کہتے ہیں۔ جو کا چھلکا اتار ڈالنے سے گھاٹ بن جاتی ہے۔ یہ آتش جو کا پانی بنانے میں بہت کام آتی ہے بخاروں اور بعض دیگر امراض میں مریضوں کو آتش جو دیا کرتے ہیں جو نہایت مفید ہوتا ہے۔ جئی۔ اس میں بہت غذائیت ہوتی ہے۔ کیونکہ اس میں دیگر اناجوں کی نسبت نائٹروجنی مادہ اور روغنی مادہ زیادہ ہوتا ہے۔ چنانچہ اس میں ۲۹ ر ۱۴ فیصدی نائٹروجنی مادہ اور ۶۵ ر ۵ فیصدی روغنی مادہ ہوتا ہے۔ لیکن ہاس کے آٹے میں اس نہیں ہوتی۔ اس لئے اس کی روٹی نہیں پک سکتی۔ مگر اس کا دلیا بہت اچھا ہوتا ہے اور کمزور شخصاء کے لئے خاص طور پر مفید ہے۔

مکئی۔ مکئی ایک نہایت عمدہ غذا ہے۔ اس میں بھی غذائیت بہت ہوتی ہے گیہوں بلکہ تمام اناجوں کی نسبت اس میں روغنی مادہ زیادہ ہوتا ہے۔ اور نائٹروجنی مادہ بھی ہاس میں ۶ فیصدی ہوتا ہے۔ لیکن ہاس میں گلوٹین (لیسدا) زیادہ نہیں ہوتی جس سبب سے اس کے آٹے میں اس نہیں ہوتی اور اس کی روٹی ٹھیک نہیں پکتی۔ اور چونکہ اس میں روغنی مادہ

زیادہ ہوتا ہے اس لئے یہ عرصہ تک رکھنے سے خراب ہو جاتی ہے۔

یورپ و امریکہ میں کارن فلور (Cornflour) آؤس ویکو (Oswego) مے زینا (Maizena) اور ہومنی (Homony) وغیرہ افذیہ مکئی کے آٹے سے ہی بنائی جاتی ہیں۔ پہلی تین میں تو اجڑائے نشاستہ نہیں ہوتے لیکن ہومنی میں ٹائٹروجنی مادہ زیادہ ہوتا ہے۔

جوار۔ یہ مغربی ساحل افریقہ۔ البحر یا۔ بعض بعض حصص چین و ہندوستان اور جنوبی یورپ میں کھائی جاتی ہے اس میں ۳۰ تا ۶۰ فیصدی نشاستہ۔ ۳ تا ۱۱ فیصدی ٹائٹروجنی مادہ ۶ تا ۳۰ فیصدی روغنی مادہ اور ۳ تا ۱۲ فیصدی پانی ہوتا ہے اس کے اجزاء کو مد نظر رکھتے ہوئے یہ کہنا پڑتا ہے کہ اس میں بھی اچھی غذا ایت ہے لیکن چونکہ اس میں بھی کس نہیں ہوتی۔ اس لئے اس کی بھی روٹی ٹھیک نہیں ملتی۔

چاول۔ ہندوستان میں چاول بکثرت کھائے جاتے ہیں لیکن ان میں غذا ایت کم ہوتی ہے۔ کیونکہ ان میں ٹائٹروجنی مادہ تقریباً ۱۰ فیصدی ہوتا ہے۔ اور روغنی مادہ اور نمکیات بھی بہت کم ہوتے ہیں۔ البتہ ان میں نشاستہ بہت زیادہ ہوتا ہے۔ اسی لئے چاولوں میں غذا ایت زیادہ نہیں ہوتی اور ان سے پوری غذا ایت حاصل کرنے کے لئے انہیں خوب پیٹ بھر کر کھانا پڑتا ہے جس سے معدہ تنجنا ہے پس جو لوگ صرف چاولوں پر گزارا کرتے ہیں وہ گیہوں وغیرہ کھانے والوں کی طرح مضبوط اور توانا نہیں ہوتے لیکن چاول زد و ہضم ضرور ہوتے ہیں۔ اسی لئے جب معدہ یا آنتوں میں کسی قسم کی خراش ہوتی ہے تو چاولوں کی غذا زیادہ موافق آتی ہے۔

چاولوں کو جب پانی میں ابالا جاتا ہے۔ تو ان کا ٹائٹروجنی مادہ اور نمکیات پانی میں چلے جاتے ہیں گویا اُبلے ہوئے چاولوں کا پرورشی مادہ زیادہ تر بیچ میں چلا جاتا ہے اور ان میں بہت کم غذا ایت رہ جاتی ہے اس لئے چاولوں کو ابال کر نہیں کھانا چاہیے بلکہ انہیں دم بچت پکا کر کھانا چاہیے۔ نیز پوری غذا ایت حاصل کرنے کے لئے چاولوں کے ساتھ کوئٹ۔ مچھلی۔ سبزی۔ دال اور گیہوں یا مکئی وغیرہ کا آٹا کھانا چاہیے چاولوں کو صاف کرتے ہوئے ان کے اوپر کا چھلکا اچھی طرح اتار دینا چاہیے لیکن چاولوں کو بہت صاف شفاف نہیں کرنا چاہیے۔ کیونکہ ان کے بیرونی حصے میں بہت ضروری

پرورشی اجزاء ہوتے ہیں۔ جو ان کو زیادہ صاف یا پالش کرنے سے ضائع ہو جاتے ہیں اور ایسے نہایت صاف کئے ہوئے چاولوں کو کھانے سے مرض بیری بیری اور استسقا کی شکایت ہو جاتی ہے۔ چنانچہ ممالک برما و چین اور جاپان میں مرض بیری بیری کا باعث زیادہ تر اسی قسم کے چاولوں کی غذائی گئی ہے۔

چونکہ نئے چاول بہت دیر ہضم ہوتے ہیں اور ان کے کھانے سے دست و غیرہ لگ جاتے ہیں اس لئے چاول کم از کم چھ ماہ کے پُرانے کھانے چاہئیں اور سال دو سال کے بلکہ تین سال کے پُرانے چاول زیادہ اچھے ہوتے ہیں لیکن وہ زیادہ خشک ہوتے ہیں نوٹ۔ جو لوگ چاول اور شیرینی زیادہ کھاتے ہیں وہ اکثر مرض ذیابیطس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

والیس ہندوستان میں چنے۔ ماش۔ مونگ۔ مسور۔ اربہ اور مٹر وغیرہ بکثرت استعمال ہوتے ہیں۔ زیادہ تر ان کو دل کران کی دال بنائی اور پکائی جاتی ہے۔ ان دالوں میں تقریباً ۸ فیصدی نائٹروجنی مادہ ہوتا ہے گویا مچھلی اور گوشت کی نسبت بھی ان میں یہ مادہ زیادہ ہوتا ہے۔ اس لئے ان میں بہت غذائیت ہوتی ہے اور جو لوگ گوشت وغیرہ نہیں کھاتے وہ دال چپاتی یا دال چاول کھا کر بھی پوری غذائیت حاصل کر لیتے ہیں۔ گہوؤں چاول اور دیگر اناجوں کی نسبت دالوں میں زیادہ پرورشی اجزاء ہوتے ہیں مثلاً گہوؤں کی نسبت مسور میں دو چاند نائٹروجنی مادہ ہوتا ہے۔ اور مٹر میں سلفر اور فاسفورس نسبتاً زیادہ مقدار میں بناتی مادہ کے ساتھ مرکب ہوتی ہے لیکن ان میں نقص یہ ہے کہ یہ دیر ہضم اور نفخ ہوتی ہیں۔ البتہ مونگ کی دھونی ہوئی دال زود ہضم ہوتی ہے اور اسی لئے وہ مریضوں کو عام طور پر دی جاتی ہے۔

چھلکوں والی دال بھی نہیں پکائی چاہئے بلکہ ہمیشہ دھونی دال پکائی چاہئے اور اگر دال پُرانی ہو تو اسے دیر تک پانی میں نرم کر کے پھر دیر تک دھبی آٹھ پر پکا چاہئے۔ ماش اور چنے کی دال زیادہ مقوی ہوتی ہے لیکن اربہ کی دال نفخ اور دیر ہضم ہوتی ہے۔ اس کو زیادہ دنوں تک کھانے سے بعض اوقات ایک قسم کا فالج ہو جاتا ہے۔

سبترکاریاں۔ ان میں تقریباً ۵۰ فیصدی پانی ہوتا ہے۔ ۲ فیصدی نائٹروجنی مادہ تقریباً ۸ فیصدی نشاستہ تقریباً ۱۰ فیصدی روغنی اجزاء اور ایک خاص مقدار نمکیات کی ہوتی ہے۔ اور جیسا کہ مذکور ہوا یہ نمکیات خون کو ٹھیک اور صاف رکھنے

کیلئے نہایت ضروری ہیں۔ پس جب سبز ترکاریاں یا میوہ جات نہیں کھائے جلتے تو خون رقیق اور ناقص ہو جاتا ہے اور سکروی یا دیگر بھلدی امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس لئے سبز ترکاریوں کو اگر اینٹی سکاربیوٹک (دافع سکروی) کہا جائے تو بجا ہی چنانچہ آلو، بھٹوا، گوبھی، گاجر، مولی، شلغم اور پیاز وغیرہ عمدہ دافع سکروی ترکاریاں ہیں لیکن۔ کدو، خربزہ، ہندوانہ اور بقولات یعنی ساگ پات کم دافع سکروی ہیں۔ خام سبزیوں کو کھانے سے پہلے چار پانچ مرتبہ صاف پانی سے اچھی طرح دھو کر صاف کر لینا چاہئے ورنہ ان سے کرم شکم و پیچش، اسہال بلکہ ہیضہ و محرکہ وغیرہ امراض کے ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ ہمیشہ ملائم اور تازہ ترکاریاں پکا کر کھانی چاہئیں سخت یا باسی سبزی ترکاری اچھی نہیں ہوتی۔ سبزی ترکاری پکا کر اسے جلد کھا لینا چاہئے۔ پکی ہوئی باسی سبزی بھی مضر صحت ہوتی ہے۔

میوہ جات۔ میوہ جات مثلاً سیب، ناشپاتی، انگور، کھجور، آڑو، آلوچہ، جان آم، امرود، انناس، کیلے، سنگترے اور لیمو وغیرہ وغیرہ۔ ان میں شیرینی و ترشی وغیرہ ہونے کے سبب یہ سب خوش ذائقہ ہوتے ہیں اور ان میں بھی مائٹی سکاربیوٹک دافع سکروی، خواص ہوتے ہیں۔ کیونکہ ان کے ترکیبات زیادہ تر نباتی مرکبات یعنی تریبول اور ایلکلیز (کھاری مادہ مثلاً پٹاش و چونہ وغیرہ) کے مرکبات ہوتے ہیں جو کہ جسم انسان میں جا کر کاربونیٹس میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ اس لئے ان کے کھانے سے پیشاب کی کیفیت کھاری ہو جاتی ہے۔

انسان محض میوہ جات پر زندگی بسر نہیں کر سکتا کیونکہ پوری غذائیت حاصل کرنے کے لئے ان کو اتنی زیادہ مقدار میں کھانا پڑتا ہے کہ وہ ہضم نہیں ہو سکتے۔ میوہ جات ہمیشہ نچتہ اور تازہ حالت میں کھانے چاہئیں۔ اور کھانے سے پہلے انہیں اچھی طرح سے دھو لینا چاہئے۔ کچے یا زیادہ پک کر نرم ہو گئے ہوئے یا گلے سڑے میوے ہرگز نہیں کھانے چاہئیں کیونکہ ایسے میووں کے کھانے سے پیچش، اسہال اور ہیضہ وغیرہ کی شکایت ہوتی ہے۔ خشک میوہ جات مثلاً بادام، پستہ، کشمش اور انجیر وغیرہ گرمیوں میں نہیں کھانے چاہئیں۔ لیکن سردیوں میں ان کا کھانا مفید ہوتا ہے۔

بعض حیوانی و نباتی اجناس و اشیاء کے اجزائے غذائے کا تقسیم

نام جنس	پانی فیصدی	گوشت پید کرنے والے اجزاء فیصدی	روغنی اجزاء فیصدی	اجزائے نشاستہ و شکر فیصدی	نمکین اجزاء فیصدی
آلو	۷۴	۲	۱۰۶	۲۱	۱
اراروٹ	۱۸	۰	۰	۸۲	۰
انڈامرغی کا	۷۴	۱۴	۱۰۵	۰	۱۰۵
باجرا	۱۱۸	۷۱۳	۴۲	۸۵	۲۶
بالائی	۶۶	۴۶	۲۶	۲۸	۷
بنیر	۳۶	۳۱	۲۸	۰	۴۵
پیاز	۹۳	۵	۰	۵۲	۵
جوار	۱۱۹	۸۴	۳۹	۸۱	۱۷
جو کا آٹا	۱۵	۱۱۲	۲۲	۹۱	۱۹
چاول	۱۰	۵۵	۸	۸۳	۵
چقندر	۸۷	۲۵	۴	۷۵	۱
چینا	۱۸۵	۲۴	۳۴	۴۸	۲۴
چینی	۳	۰	۰	۹۶	۵
دال چنے کی	۱۱۳	۲۱	۳۴	۴۱	۲۲
دال ماش کی	۱۲۴	۲۴	۱۳	۵۰	۳۱
دل مسور کی	۱۱۸	۲۸	۲۶	۵۹	۱۹
دال مونگ کی	۱۶	۲۳	۱۴	۵۶	۲۵
دودھ گائے کا	۸۶	۴	۴	۵	۵
دودھ بالائی اتر ہوا	۸۷	۴	۲	۵	۷
دودھ کھن نکلا ہوا	۸۹	۴	۵	۵	۷
دہی	۹۱	۲۹	۱۰	۳۹	۵

نام جنس	پانی فیصدی	گوشت پیدا کرنے والے اجزاء فیصدی	روغنی اجزاء فیصدی	اجزائے نشاستہ و شکر فیصدی	نمکین اجزاء فیصدی
زردی انڈے کی	۵۲	۳۰	۱۶	۰	۱۳
ساگودانہ	۱۵	۱۵	۰	۸۳	۰
سبز تکاری قسم	۹۱	۲	۱۵	۵	۶
سیم خشک	۱۴	۲۴	۱۴	۵۶	۳
شلغم	۸۸	۲۰	۲	۶	۱
کرنب یا کرم کد	۹۰	۲	۱	۴	۱
کلیجی اکثر جانوروں کی	۶۸	۲۶	۳	۰	۱
گاجر	۸۵	۲	۴	۸	۱
گدھے اکثر جانوروں کی	۶۶	۲۱	۲	۰	۱
گانٹھ گو بھی	۹۱	۱۸	۱	۵	۱۶
گوشت بکری کا	۶۹	۲۰	۵	۰	۱
بھیری کا	۶۴	۱۹	۵	۰	۲
ہرنی کا	۶۶	۲۰	۸	۰	۲
تیترو بٹیر وغیرہ کا	۶۲	۲۴	۲	۰	۲
کبوتر کا	۶۲	۴۳	۱	۰	۰
مرغ کا	۶۴	۲۱	۳	۰	۱
گیہوں کا	۱۴	۱۴	۲	۸۶	۱
مٹر سبز	۵۵	۶	۱	۳۵	۲
مٹر خشک	۱۵	۲۲	۲	۵۸	۳
مچھلی	۶۹	۱۹	۱	۰	۱
کھن	۶۱۵	۱	۹۰	۰	۱
کٹی	۱۳	۹	۶	۴۸	۱

مصالح - اچار چٹنی

ہندوستان کے اکثر حصے میں عام لوگ غذائیں مصالح بہت استعمال کرتے ہیں۔ اور اچار و چٹنی وغیرہ ترش چیزیں بھی کھاتے ہیں۔ مثلاً سرخ مرچ۔ سیاہ مرچ۔ ہندی۔ دھنیا۔ لہسن۔ پیاز۔ پودینہ۔ ادراک۔ الائچی۔ دارچینی وغیرہ بطور مصالح استعمال کی جاتی ہیں۔ اگرچہ مصالح کی آمیزش سے غذا خوش ذائقہ اور خوشبو دار ہو جاتی ہے لیکن مصالح اچار و چٹنی وغیرہ سے معدے میں تحریک کا اثر ہو کر اس کا فعل بڑھ جاتا ہے اور رطوبت معدی زیادہ پیدا ہوتی ہے اور آخر کار اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ معدہ ضعیف ہو جاتا ہے اور بغیر مصالح دار غذا کے کسی شے کو بخوبی ہضم نہیں کر سکتا۔ اس لئے رفتہ رفتہ غذائیں تیز مصالح کی ضرورت محسوس ہوتی ہے اور چالیس پچاس برس کی عمر تک اگر زندگی نے وفا کی تو ہاضمہ ایسا کمزور ہو جاتا ہے کہ بغیر زیادہ مصالح دار غذا کھائے کھانا بالکل ہضم ہی نہیں ہوتا۔ ترشیاں مثلاً اچار چٹنی وغیرہ کھانے سے رطوبت معدی زیادہ رس کر کلیجہ جلنے لگتا ہے۔ کبھی زکام۔ نزلہ یا کھانسی کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اعصاب و رتوت باہ پر ترشی کا برا اثر پڑتا ہے۔ غرضیکہ تیز مصالح چٹنی و اچار وغیرہ آخر کار ہاضمہ اور صحت کو خراب کر دیتے ہیں۔ اس لئے غذائیں ان کو جہان تک ہو سکے۔ کم ہی استعمال کرنا چاہئے۔

بازاری غذا بہت سے لوگ مثلاً نانباتی و حلوائی وغیرہ مختلف قسم کی غذائیں تیار کر کے فروخت کرتے ہیں جن میں سے بہت ہی کم ایسے ہوتے ہیں۔ جو صفائی کے انتظام کو مدنظر رکھتے ہیں۔ ورنہ عام نانباتیوں یا بادوڑیوں کی دکانیں بہت سیلی ہوتی ہیں۔ اول تو کھانا کھانے کے برتن عموماً مٹی کے ہوتے ہیں پھر انہیں صاف نہیں کیا جاتا۔ کھانا پکانے کے برتنوں کو بھی بخوبی صاف نہیں کیا جاتا اور نہ ہی وقت پر قلمی کرایا جاتا ہے۔ خود کھانا پکانے والے دکاندار خصوصاً نانباتی کثیف اور میلے رہتے ہیں۔ علاوہ بریں عام لوگ ایسی مکاؤں پر کھانا کھا جاتے ہیں اور اس بات کا کچھ انتظام نہیں ہوتا کہ اگر کوئی شخص کسی مرض میں مبتلا ہے تو اس کو کسی علیحدہ برتن میں کھانا دیا جائے اور پھر وہ برتن عام طور پر استعمال نہ کیا جائے۔ غرضیکہ کسی قسم کی احتیاط نہیں کی جاتی۔ پس ایسی دکانوں پر کھانا کھانا بہت خطرناک ہے۔ اول تو میلے بادوڑی کے ہاتھ سے میلے برتنوں میں پکا ہوا

کھانا کروہ ہوتا ہے۔ دو کم میلے برتنوں میں میلی جگہ پر بیٹھ کر کھانا اُسے کروہ تر بنا دیتا ہے جس سے بدبھمی تے۔ دست وغیرہ امراض کے ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے خصوصاً بیماری کے دنوں میں۔ اس کے علاوہ ایسی دکانوں پر کھانا کھانے سے مختلف متعدی امراض لچھوت کے امراض، مثلاً آتشک، میضہ تب و بانی وغیرہ امراض کے ہو جانیکا اندیشہ ہوتا ہے پس ایسی دکانوں پر کھانا کھانے سے بھوکا رہنا ہی بہتر ہے۔ اگر کھانا کھانے والے کھانے میں ہر قسم کی صفائی کو مد نظر رکھیں تو یقین ہے کہ کھانا پکانے اور کھلانے والے بھی ضرور صفائی کے انتظام کو اپنے لئے فرض سمجھیں پس ہر شخص کو لازم ہے کہ جب کبھی اُسے بازاری غذا کھانے کا اتفاق ہو۔ تو وہ اُس کے متعلق ہر قسم کی صفائی کو مد نظر رکھے۔ کسی کثیف یا میلے نان بانی کے ٹاں کا کھانا ہرگز نہ کھائے۔

نانبائیوں اور علوائیوں کو اس بات کی سخت تاکید ہونی چاہئے کہ وہ اپنی دکانوں میں صفائی کا نہایت انتظام رکھیں خصوصاً لکھنیوں کو ہرگز کھانے یا مسٹھائی وغیرہ پر نہ بیٹھنے دیں اور گرد و غبار سے بھی انہیں محفوظ رکھیں۔

ہوٹل۔ اب اکثر بڑے بڑے شہروں میں ہوٹل بن گئے ہیں جہاں پر مسافروں وغیرہ کے قیام و طعام کا بہتر انتظام ہوتا ہے۔ لیکن ہوٹلوں میں بھی صفائی کا نہایت انتظام ہونا چاہئے۔ بالخصوص کھانے پینے کے برتنوں کی صفائی کا۔ برتنوں کو دھو کر کھولتے ہوئے پانی میں ضرور ڈبو لینا چاہئے۔

ہوٹلوں میں مریضوں بالخصوص متعدی امراض کے مریضوں مثلاً تپ دق کے مریضوں وغیرہ کو ہرگز نہیں رکھنا چاہئے۔ بعض پُر فیصلہ بہاڑوں کے ہوٹلوں میں کچی تبدیل آب ہوا کے لئے ایسے مریض بھی جا کر مقیم ہو جاتے ہیں۔ ایسا ہرگز نہیں ہونا چاہئے۔

انہضام طعام۔ اگرچہ اس کے متعلق صفحہ ۱۱۹ پر مفصل بیان ہو چکا ہے۔ مگر یہاں بھی کچھ ذکر کیا جاتا ہے۔ جب غذا منہ سے براہ حلق و مری۔ معدہ و آنتوں میں جاتی ہے تو اس راستہ میں جو قریباً ۲۸ فٹ لمبا ہوتا ہے غذا میں مختلف رطوبات کے ملنے سے کئی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ چنانچہ منہ میں لعاب دہن جس میں ایک فیصدی نمک اور کسی قدر لعابین اور باقی قریب ۹۹ فیصدی پانی ہوتا ہے، غذا کے ساتھ ملکر اُسے تراور نرم بنا دیتا ہے تاکہ وہ آسانی سے نگلی جاسکے۔ نیز غذا کے اجزائے نشاستہ کے ساتھ ملکر اور معدے

میں پہنچ کر وہ اُن کو قابل ہضم بناتا ہے یہی سبب ہے کہ بخار وغیرہ میں لعاب دہن کے پیدا نہ ہونے سے جب منہ خشک ہوتا ہے تو ناشاستہ دار غذا کھانے سے وہ ہضم نہیں ہوتی بلکہ اُس سے دست آنے لگتے ہیں +

جب غذا معدے میں پہنچتی ہے تو رطوبت معدی رگیٹرک جو اس غذا کے ایلیمنٹی اجزاء اور اجزائے زکالیہ کے ساتھ ملکر اُن کو قابل ہضم و جذب بناتی ہے۔ چنانچہ اگر رطوبت معدی کم پیدا ہو تو ایسی غذا اچھی طرح سے ہضم نہیں ہوتی +

جب غذا بارہ انگشتی آنت میں جاتی ہے تو وہاں پراس کے ساتھ رطوبت لبلبہ اور رطوبت صفرا ملتی ہیں جن میں سے رطوبت لبلبہ غذا کے روغنی اجزاء کو صابن کی شکل میں تبدیل کر کے قابل ہضم بناتی ہے اور کسی قدر اجزائے ناشاستہ کے ہضم میں مدد دیتی ہے اور رطوبت صفرا روغنی اجزاء کے ہضم میں مدد دینے کے سوا غذا کو آنتوں میں متعفن نہیں ہونے دیتی اور اسی سے امعاء کو اخراج فضل کی تحریک ہوتی ہے اور کیوس جب معدے سے گزر کر امعاء میں آتا ہے تو وہاں اُس کے ہمراہ رطوبت صفرا ملکر اس کا رنگ بدل جاتا ہے تب اسے کیلوس کہتے ہیں تفصیل کیلئے دیکھو صفحہ ۲۰

مختلف اغذیہ کے ہضم ہونے کی مدت کا نقشہ

نام غذا		مدت ہضم		نام غذا		مدت ہضم	
منٹ گھنٹے		منٹ گھنٹے		منٹ گھنٹے		منٹ گھنٹے	
آلہ	۰	۳	۰	لچے پنی ادکا	۰	۲	۰
اراروٹ	۳۰	۱	۳۰	چقندر	۳۰	۲	۳۰
انڈا کچا پھینٹا ہوا	۳۰	۱	۳۰	خشکہ برنج دلیہ ہوئے چاول	۳۰	۱	۳۰
انڈا نیم برشت (ادھ پکا)	۳۰	۲	۳۰	دال ماش	۲۵	۲	۲۵
انڈا بجھنا ہوا	۱۵	۲	۱۵	دال مونگ	۳۰	۲	۳۰
انڈا سخت اُبلا ہوا	۳۰	۲	۳۰	دال ہرشم	۳۰	۲	۳۰
پلاؤ	۴۵	۳	۴۵	دودھ	۰	۲	۰
پنیر	۳۰	۳	۳۰	روٹی گیہوں کی (رقطیری)	۳۰	۳	۳۰
ترکاریاں پکی ہوئیں	۳۰	۳	۳۰	روٹی گیہوں کی (خمیری)	۱۵	۳	۱۵

نام غذا		تعداد		تعداد	
منٹ	کھنٹ	منٹ	کھنٹ	منٹ	کھنٹ
روٹی باجرہ یا مکئی کی	۴۰	۳	۳۰	کباب مرغابی کے گوشت کا	۳۰
روٹی جھکی	۴۰	۳	۳۰	کباب مچھلی کے گوشت کا	۲۰
ساگودام	۴۵	۱	۳۵	گوشت بکری و بھیری کا بھنا ہوا	۳۰
سیب شیریں	۳۰	۱	۳۰	گوشت علوان کا بھنا ہوا	۳۰
سیم کی پھلیاں	۰	۳	۰	گوشت گائے کا بھنا ہوا	۰
شلغم	۳۰	۳	۳۰	گوشت گائے کا نمکین زکک	۱۵
گاجر	۳۰	۳	۳۰	گوشت مرغ کا	۲۵
گوبھی	۳۰	۳	۳۰	گوشت ہرن کا بھنا ہوا	۳۰
کباب بکری و بھیری کے گوشت کا	۱۵	۳	۱۵	گھی	۰
کباب گائے کے گوشت کا	۳۰	۳	۳۰	میوہ جات پختہ شیریں	۳۰
کباب تیر کے گوشت کا	۰	۳	۰	میوہ جات سخت و ترش	۳۰
کباب مرغ کے گوشت کا	۳۰	۳	۳۰	کھن	۳۰

میوہ جانے والے اور ان کے افعال و خواص کا نقشہ برائے طب یونانی

مشہور نام	فارسی نام	در طبیعت	مضر	مصلح	تعداد و خواص
آرد	شفتالو نوخ	سرد و تر	بلغمی مزاج والے کو	شہد اور مرہ اور ک	افعال و خواص آرد کے طب یونانی طبیعت میں لیسیت پیدا کرتا ہے سرد و تر اور دھوی بخاروں میں مفید ہے بھوک اور باہ کو زیادہ کرتا ہے
آلوچہ	آلو بخارا آٹھاس	سرد و تر	دماغ و اعصاب اور معدے کو	گل قند اور مصطکی	ملین۔ نافع تجارت صفراوی دھوی صفرا اور خون کے جوش کو ہٹاتا ہے خارش کو دور کرتا ہے
آلو بالو	قرصیا	پختہ گرم و تر	معدے کو	سکجین	۹ عدد

مشہور نام	فارسی نام	درجہ طبیعت	مضر	مصلح	مقدار خوراک	افعال و خواص از روئے طب یونانی
اخروٹ المحروٹ	گردگان جوز	گرم خشک	گرم مزاج والے کو	اندر کا پانی تو لے تک	۲	طبیعت کو نرم کرتا ہے۔ قوت باہ بڑھاتا ہے اعضائے رئیسہ اور حواس باطنی کو تقویت دیتا ہے اس کی ٹھنی ہوئی گری سردی کی کھانسی میں مفید ہے +
امود	کشرے	سرد و تر شیریں بجھارت	سرد مزاج والے اور کمزور والے کو	سوف و مرہ سوکھ	۱۰	مفرح۔ بلین مقوی دل و مقوی و مانع کھانا کھانے سے پہلے کھائیں تو قبض کرتا ہے کھانے کے بعد کھائیں تو لینت پیدا کرتا ہے بلکہ درست لاتا ہے +
اندر مٹھا	انار شیریں زمان حلو یا معتدل	سرد و تر	سرد مزاج کو	انار ترش تو لے	۳ یا ۴	پیٹ کو نرم کرتا ہے پیشاب لاتا ہے پیس بھجاتا ہے۔ اعضائے رئیسہ خصوصاً جگر کو قوت دیتا ہے خون پیدا کرتا ہے۔ مگر نفع بھی ہے +
انار کٹھا	انار ترش زمان جلیض	سرد و تر باتوق یا بید	سرد مزاج کو	انار شیریں تو لے تک	۳	جگر کی گرمی اور معدے کی سوزش و صفراوی تے اور دست کو مفید ہے۔ یرقان۔ سوکھی کھجلی۔ خفقان اور خمار میں نافع ہے +
انار کٹھا	انار میوہ	سرد و تر	سرد مزاج کو	مرہ نجیل تو لے تک	۴	صفراوی تے و دست۔ یرقان اور کھجلی کو مفید ہے۔ معدہ اور جگر کو تقویت دینا ہی بھکی کو دور کرتا ہے +
الی	نرمندی جبارا	سرد و خشک	گرم مزاج کو	حناب و بنفشہ	۵	طبیعت کو نرم کرتی۔ تے کو بند کرتی ہے۔ مخرج صفرا و مقوی معدہ و دل جوش خن دیوار اور خفقان میں مفید ہے +

شہور نام	فارسی نام	در طبیعت	مضر	مصلح	مقدور ک	افعال و خواص از روئے طبیعت نامی
آم	آنبہ و آنبج	پختہ گرم	اگر مزاج کو اور نفاخ ہے	سکینجین سرد پانی	رس ۸ یا توئے تک	معدہ آنتوں گردہ مشانہ اور باہ کو قوت دیتا ہے گردہ مضہم ہے قلمی آم ذرا ثقیل اور دیر مضہم ہوتا ہے +
انجیر	ریتن	گرم تر	جگر اور معدے کو	بادام	دلے تک	طبیعت کو ملائم کرتی ہے یعنی ملین ہے لاغری گردہ درم طحال صرع - فاج اور امراض ملغبی میں مفید ہے +
انگور	عذب	پختہ گرم تر	مرطوب معدہ اور تلی کو	سولف و گلمقند		خون صالح پیدا کرتا ہے کثیر الغذا ہے جسم کو موٹا کرتا ہے زود مضہم ہواؤں کو جسم سے خارج کرتا ہے +
اناس	اناس	گرم تر	اعضائے تنفس کو	شکر	ایک عدد تک	مفرح مقوی معدہ و دل و دماغ و جگر - دافع خفقان حرارت صفرا سرد مزاج وائے کو اور لاغر اندام کو تقویت دیتا ہے
ایکھ	نیشکر و سبک	گرم با اول	پھیپھڑے کو نفاخ ہے	انیسون	رس ۲۰ توئے تک	پیٹ کو نرم کرتا ہے سده کھولتا ہے پیشاب لاتا ہے سوزش معدہ کو مفید ہے محرک باہ ہے +
بادام میٹھا	بادام شیرین	گرم تر	امعاء یعنی اندریوں کو	شکر	۳ توئے تک	ملین ہے سده کھولتا ہے قوائے بنی اور دماغی کا محافظ ہے مقوی بصر ہے بدن کو فربہ کرتا ہے اور مہی ہے +
بہی	سفرجل	سرخ خشک	امعاء کو	شہد و انیسون	ایک دانہ	مفرح ہے - دل و دماغ اور معدے کو تقویت دیتی ہے خفقان اور وسوس کو دفع کرتی ہے پیشاب لاتا ہے مگر قابض ہے +
برسمل		پختہ گرم تر	معدے کو نفاخ ہے	سکینجین		طبیعت کو نرم کرتا ہے اور دل کو کسی قدر تقویت دیتا ہے مگر نفاخ ہے -

مشہور نام	فارسی نام	درجہ طبعیت	مضر	مصلح	تقدیر خوراک	افعال و خواص از روئے طب لیمانی
ریستہ	فستق	گرم اول خشک دوم	گرم مزاج ولے کو	سکنجبین	۲ تولے تک	دل و دماغ - معدہ - باہ - حافظہ اور ذہن کو قوت دیتا ہے - بدن کو فریہ کرتا ہے اور جگر کا سدہ کھولتا ہے
پچانسد	فالسہ	سرد دوم خشک اول	سرد مزاج کو	انہیسون	۵ تولے	صفراوی قے اور دست و بچی اور پیاس میں مفید ہے پیشاب کی جلن سوزاک بخار کی گرمی کو زائل کرتا ہے معدہ اور دل و جگر کو قوت دیتا ہے
نار	مال و طار	پختہ سرد خشک	نفلخ ہے	قند	.	پیشاب لاتا ہے مقوی باہ ہے بدن کو موٹا کرتا ہے صفرا اور خون کے فساد کو دفع کرتا ہے
تر بوز	مندوانہ بطینختی	سرد تر بہ دوم	معدے اور تلی کو	قند شہد		پیاس کھچاتا ہے پیشاب لاتا ہے صفرا اور خون کی تیزی کم کرتا ہے گرمی کے بخار میں نافع ہے اس کا پانی ہمراہ سکنجبین بریفان کو مفید ہے
توت یٹھا	توت شیریں	گرم اول تر بہ دوم	معدے کو	سکنجبین	۱۰ تولے	سدہ کھولتا ہے - خون پیدا کرتا ہے - بدن کو فریہ کرتا ہے - باہ کو قوت دیتا ہے - اس کا شربت زرد گلوں میں مفید ہے
توت کھٹا	توت ترش	سرد دوم خشک اول	سینہ کو	شہد	۵ تولے	قاع صفرا پیاس کھچاتا ہے جوش خون کو تسکین دیتا ہے مانع صعود ابشارت ردیہ بطرف دماغ -
چکو ترہ	.	سرد تر	سینہ کو	قند		قاع صفرا پیاس کھچاتی ہے معدے کو تقویت دیتا ہے یعنی مزاج کو مضر ہے - کھانسی پیدا کرتا ہے

مشہور نام	فارسی نام	درجہ طبیعت	مضر	مصلح	مقدار خوراک	افعال و خواص از روئے طبیعت ثانی
پھلہ جھڑہ کھجور	خرما تمر	گرم خشک	درد سر لاتا ہے	بادام ہلد کا پانی	۰	خون پیدا کرتا ہے۔ کثیر غذا ہے بدن کو موٹا کرتا ہے باہ بڑھاتا ہے فانج اور لقوہ میں مفید ہے *
چلغوزہ	گرم تر	بہضم کو	بادام	الولہ	۰	گردہ۔ مثانہ اور آلات تناسل کو مفید ہے۔ باہ بڑھاتا اعصاب کو طاقت بخشتا ہے۔ سدہ کھولتا ہے *
خرلوزہ	خربزہ بلخ	گرم تر	خلط غلب کو بڑھاتا	سکجین	۰	پیٹ کو نرم کرتا ہے سدہ کھولتا ہے پیشاب لاتا ہے۔ گردہ اور مثانہ کو صاف کرتا ہے حرکت بہ بہار کھانا مضر ہے
خوبانی	زرد آلو شیش	گرم تر	نفخہ ہے	سکجین اداسے	۰	ملین ہے۔ سدہ کھولتا ہے۔ مخرج صفرا ہے۔ جوش خون اور پیاس کو رفع کرتا ہے صفراوی اور خونی بخاروں میں مفید ہے *
سناڑہ	نارنج	گرم تر	خجڑہ و اعصاب	قندو شہد	۲ دانہ	مفرج ہے۔ معدے اور دل کو تقویت دیتا ہے گرمی اور پیاس کو بجھاتا ہے ناطح صفرا ہے۔ خفقان اور حرثت میں مفید ہے *
سنگھار	مٹو خشک	ثقیل اور دیر بہضم	نکھتہ غیرہ	۱۰ دانہ	۰	قالبض ہے گرم مزاج والوں کے باہ کو قوت دیتا ہے۔ سوزش دل وغیرہ میں مفید ہے *
سیب	شیش گام	سینہ کو	شد و کلفند	۲ یا ۳ دانہ	۰	مفرج ہے۔ دل و دماغ بکرا اور معدے کو قوت دیتا ہے مسکن حرارت ہے خون بڑھاتا ہے بھوک لگاتا ہے۔ خفقان دور کرتا ہے *

مشہور نام	فارسی نام	درجہ طبیعت	مضر	مصلح	مقدور خوراک	افعال و خواص از روئے طبیعت
شریفہ	گرم و تر	نفاخ ہے	ترشی	ادانہ		طبیعت کو ملائم کرتا ہے معدے کو فاسد اور گرم کرتا ہے نافخ خفقتان ہے
کھل	گرم خشک	نفاخ ہے	نمک			مولد مٹی ہے اور کسی قدر مقوی ہے نافخ پیدا کرتا ہے خون کو فاسد کرتا ہے اگر محرک اور مقوی باہ اور مولد مٹی ہے
کیرو	سرد و تر	نقیض ہے	شکر	ادانے		صفراوی سوداوی اور خونی سہال میں مفید ہے صفرا کی حد اور پیاس کی شدت کو رفع کرتا ہے لیکن قابض ہے
کرک	سرد و تر	سرمزاج کو	نمک	ایا ۲ حدود		صفراوی تھے اور دست میں مفید ہے صفرا کی حدت اور پیاس کی شدت کو رفع کرتی ہے قابض ہے
کھرنی	گرم و تر	آنکوں کو	کھلند	۳ تولے		مشتہی ہے مٹی ہے مغلط ہے مفرج ہے تھکے کو روکتی ہے سوزاک میں مفید ہے
کیلہ	معتدل وائل	نفاخ ہے	نمک شہد سونٹھ	ایا ۲ دانہ		مفرج ہے سینہ کو ملائم کرتا ہے پیچم اور نفاخ ہے کثیر الغذا ہے بدن کو نرم کرتا ہے
جامن	معتدل		سیب	۱۵ دانے		مفرج ہے دل و دماغ اور جگر کو قوت دیتی ہے خون کو غلیظ کرتی ہے
گولر	گرم و تر	معدے کو	سیب	۱۵ دانے		نافخ پیدا کرتا ہے ردی غذا ہے خشک کھانسی اور درد سینہ میں اور منہ سے خون آنے میں مفید ہے
لیوٹے کافذی	سرد و تر	سینہ اور	شکر حناب	۱۵ دانے		پیاس اور سوزش کو رفع کرتا ہے صفراوی تھے مٹی میں اور صفراوی بخاریں نہایت مفید و جگر کو تقویت دیتا ہے

نباتی و حیوانی اشیلے غذائے کے مزاج افعال و خواص کا نقشہ برائے یونانی

شہوت نام	فارسی نام	طبعیت	مضر	مصلح	مقدار خوراک	افعال و خواص
آلو	سیب زمینی	سرد و خشک	دیر ہضم ہے	گوشت	۱۰ تولے	مولد و مغلط منی ہے۔ نفلیخ مقوی مشابہ را در محرک باہ +
اروی	قلقلاش	گرم و تر	گرم مصلح	.	.	مغلط منی۔ محرک باہ۔ بدن کو فرو کرتی ہے۔ مگر دیر ہضم ہے +
اردو	ماش	گرم و تر	دیر ہضم	ادرک ہینگ	.	نفلیخ ہے۔ مولد منی۔ محرک باہ اور مقوی اعضاء ہے +
انڈامنی کا	خایہ مرغ بیضہ	مرکب آگ و ہوا	معدے کو	دوبیاں	۵ عدد	نیم برشت زود ہضم۔ ابلانہوا الثقیل۔ صلح الکیموس کثیر الغذا اور مقوی ہے
بونٹ	محض خضر	سرد و خشک	نفلیخ	نمک	.	اخلاط کو بڑھاتا ہے۔ مقوی ممسک ہے۔ مگر دیر ہضم ہے +
پالک	اسفناخ	سرد و تر	مضر مزاج کو	خرفہ و کدو	۳ تولے	زود ہضم۔ یلین۔ سوزش معدہ پیاس و گرمی میں مفید ہے +
پنیر	بجن	سرد و تر	.	.	.	دیر ہضم ہے۔ معدہ آنتوں اور گردے کو قوت دیتا ہے خلط صالح پیدا کرتا ہے
پیاز	بصل	گرم و خشک	گرم مزاج کو	سرکہ و نمک	۲ تولے تک	بلین و باضم۔ سرد و مقوی باہ ہے۔ محلل ریاں ہے بھوک بڑھاتی ہے +
چقندر	سلق	گرم و تر	معدے کو	گوشت	.	ملین محلل ریاں نفلیخ اور قلیل الغذا ہے
چچاچہ	آب دوغ	سرد و تر	مرکب بخار و سنجبین میں	بزوری	.	پیاس بھجاتی ہے بدن کو موٹا کرتی ہے محرک باہ صفراوی مزاج کو مفید ہے +
خرفہ سبز	خرفہ	سرد و تر	آٹکھ کو	گوشت وغیرہ	۵ تولے	مسکن عدت صفرا و عطش صفرا کی تیزی اور پیاس کو تسکین دیتا ہے۔ نافع سوزش معدہ و جگر وغیرہ +

مشہور نام	فارسی نام	درجہ طبیعت	مضر	مصلح	مقدار خوراک	افعال و خواص
دودھ مری	شیرین	سرد و تر ہل بھارت	نفاخ	سولف وغیرہ	۴۰ تولے	طبیعت کو نرم کرنا اور پیشاب لانا ہے۔ کھانسی سہل بخاق اور خراش مثانہ وغیرہ میں مفید ہے۔
دودھ گائے	شیر گائے	معتدل با طوبت فضلیہ	طحال کو	شکر	۴۰ تولے	کثیر الغذائے۔ لین و مقوی دل و دماغ ہے۔ مولد و معظ منی ہے باہ کو بڑھاتا ہے اور دافع خفقان ہے۔
دودھ بھینس	شیر بھینس	"	دیر ہضم	"	۴۰ تولے	مولد خون مقوی اعصاب۔ بدن کو موٹا کرتا ہے۔ ثقیل و بھری ہے۔
دودھ گدی	شیر خیر	سرد و تر	"	گلکند	۲۰ تولے	گرم مزاج والے کے دل دماغ کو قوت دیتا ہے سہل دق وغیرہ میں بہت مفید ہے۔
سیم	"	سرخ شک	نفاخ	گوشت وغیرہ	"	دافع فساد بلغم و صفرا۔ جلدی امراض میں مفید لیکن نفاخ اور دیر ہضم ہے
شلغم	شلغم	گرم و تر	"	"	"	لین۔ سینہ کو نرم کرتا ہے۔ مہشی دہی اور مدد ہے۔
کچنال	"	سرخ شک	نفاخ ہے	گرم مصالح	"	ثقیل اور قابض ہے معدا و آنتوں کو قوت دیتی ہے نسا و خون کو دفع کرتی ہے
کدو پیٹھا	کدو پین	گرم و تر	"	گوشت ترشی	"	لین۔ دیر ہضم۔ قلیل الغذا اس کا حلوا مقوی باہ ہے۔
کدو لوی	کدو دلاز	سرد و تر	سرد مزاج و معدہ کو	گرم مصالح	"	لین۔ مدر قلیل الغذا صفراوی مزاج اور مدقوق کو مفید ہے۔
کرلا	گرم خشک	گرم مزاج و آنتوں کو	گرم مزاج و آنتوں کو	ترشی	"	مخرج بلغم و صفرا۔ مدر لطیف مقوی اعصاب باہ مفید فارج و نقوہ۔
کھیر	خیار باد	سرد و تر	سرد مزاج کو	"	"	سوزش معا حرارت خون و صفرا کو تسکین دیتا ہے۔ گرمی اور پیاس کو دفع کرتا ہے

مشہور نام	فارسی نام	طبیعت	مضر	مصلح	مقدار و نوزاد	افعال و خواص
کاجر	زردک	گرم و تر	نفاخ	قند سیاه وغیرہ	.	ملین و مقوی معدہ مگر دیر ہضم بہی۔ مدر خفقان اور استسقا میں مفید ہے
گوبھی	کلم قنبیط	سرد خشک	.	ادرک ابازیر	.	مدر مقوی اعضا۔ دافع فساد خون وصفرا مسکن خمار وغیرہ
گوشت بٹیر	لحم السمانی	گرم خشک	قابض ہے	روغن	.	مشتہی و مقوی معدہ۔ مگر دیر ہضم بہی۔ مدر خفقان اور استسقا میں مفید ہے
گوشت تیتہ	لحم کبک	گرم خشک	گرم مزاج کو ترشی	.	.	کثیر الغذاء مولد خون۔ مقوی اعضا زود ہضم۔ مفید فالج و لقوہ وغیرہ
گوشت مرغ	لحم مرغ	گرم و تر	مداومت مضر ہے	روغن	.	کثیر الغذاء ہے۔ داعی افعال کو قوت دیتا ہے۔ مقوی باہ ہے۔ قولنج میں مفید ہے
گوشت مرغابی	گوشت مرغابی	گرم تر	نفاخ	آب انار	.	دیر ہضم اور نفاخ ہے۔ باہ کو حرکت میں لاتا ہے۔ بدن کو موٹا کرتا ہے۔ مگر فلیظ غذا ہے
گوشت بطخ	گوشت بطخ	گرم خشک	در دس لاتا ہے	گرم مصلح	.	سنی زیادہ کرتا ہے۔ مقوی باہ ہے کثیر الغذاء ہے۔ بدن اور گردے کو موٹا کرتا ہے۔ مگر دیر ہضم ہے
گوشت بکری	گوشت بکری	گرم و تر	سوداوی مزاج کو	باد و غیرہ	.	لطیف خون پیدا کرتا ہے صالح الکیموس موافق مزاج محرورین
گوشت دنبہ	گوشت دنبہ	گرم خشک	ذرا دیر ہضم	.	.	مقوی اعضا ہے صالح الکیموس ہے۔ محرک باہ ہے۔ مگر ذرا دیر ہضم ہے

مشہور نام	فارسی نام	طبیعت	مضر	مصلح	مقتدرہ	افعال و خواص
گوشت گائے	گوشت گاو	گرم خشک	نخلہ	ابذیر	.	ردی الکیموس ہے۔ غلیظ نفاخ اور دیر ہضم ہے۔ خون فاسد اور امراض سوداوی پیدا کرتا ہے +
گوشت ہرن	گوشت آہو	گرم خشک	دیر ہضم ہے	ترشی وغیرہ	.	موافق مزاج انسانی۔ کثیر الغذاء ہے۔ بعضی امراض مثل فالج و استرخا وغیرہ میں مفید ہے۔ مگر دیر ہضم ہے +
گیہوں	گندم گرم	اس کی روئی بہتر غذا ہے اس میں غذائیت زیادہ ہے۔ خون پیدا کرتی اور بدن کو موٹا کرتی ہے +
پھلی جھینگ	ماہی روپیاں	تنازہ گرم تر	مولد سودا	ردغن بادام	.	خون صالح پیدا کرتی ہے مولد منی و مقوی باہ ہے +
پھلی روہو	شبوط	سرخ خشک	سعدے کو شہد	.	.	ردی الکیموس ہے مگر مقوی باہ و مقوی دماغ ہے +
مسور	عوس	گرم خشک	ظہر باہ کو	ترشی و کمی	.	مولد خلط سودا ہے۔ نفاخ اور دیر ہضم ہے۔ مدر حیض ہے +
لکھن	مسک	گرم دھڑ	سعدے کو شہد	ہٹولے	.	طبیعت کو ملائم کرتا ہے۔ سدہ کھولتا ہے۔ جسم کو موٹا کرتا ہے +
بالائی	سر شیر سرد تر	دیر ہضم	شکر	ہٹولے	.	مولد منی ہے مقوی باہ ہے۔ بدن کو موٹا کرتی ہے۔ مگر ثقیل ہے +
سولی	ترب گرم و تر	نفاخ	نمک و زہرہ	.	.	خود دیر ہضم ہے۔ غذا کے بعد کھائیں تو ہاضم ہے۔ مدر بول و مدر حیض ہے۔ مفتت ہے۔ نافع بواہیر ہے +
لیٹھی کا ساک	ترہ شلایت	گرم خشک	گرم مزاج کو	ترشی و کمی	.	ملین و مدر ہے۔ محل ریل ہے اور امراض بارہ اور درد کرو غیرہ میں مفید ہے

بعض مشروبات وغیرہ

چاء۔ قہوہ۔ کوکو۔ شراب اور تمباکو کا استعمال
چائے (نیچے) رٹی اچائے کئی قسم کی ہوتی ہے۔ لیکن رنگت کے لحاظ سے یہ دو قسم کی ہوتی
ہے۔ ایک سبز اور دوسری سیاہ۔ ان کی رنگت کا یہ فرق درحقیقت صرف ان کو جمع کرنے
کے وقت کے اختلاف سے ہوتا ہے جتنی جھوٹی چھوٹی پتیوں کو جمع کر کے ایک خاص طریق
سے بھونا جاتا ہے تب وہ سبز چائے بن جاتی ہے اور جب بڑی بڑی پکی پتیوں کو جمع کر کے
بھونا جاتا ہے تب وہ سیاہ چائے بن جاتی ہے۔ لیکن سبز چائے سیاہ چائے کی نسبت
اچھی ہوتی ہے۔ کیونکہ اس میں تھنی مین یا چائے مین یعنی جوہر چائے اور خوشبو زیادہ ہوتی
ہے اس لئے یہ زیادہ محرک و مقوی اعصاب ہوتی ہے۔

پہلے تو چائے صرف مالکین میں ہی پیدا ہوتی تھی لیکن اب یہ لنگا۔ برما۔ سیام اور ہندوستان
میں بھی بکثرت پیدا ہوتی ہے بلکہ ہندوستانی چائے دنیا کے اکثر ممالک میں جاتی ہے۔
چائے کی ماہیت۔ چائے میں مندرجہ ذیل اجزاء ہوتے ہیں:-

(۱) تھنی مین یا جوہر چائے تقریباً ۸ فیصدی (۲) ایلپیٹو مین ۲۶ فیصدی (۳) ڈیکسٹرین ۹ فیصدی (۴) سیلیٹو لوزینی چوبی مادہ ۲۲ فیصدی (۵) ٹینین یعنی
قالبض مادہ ۱۵ فیصدی (۶) دیگر نباتی مادے ۲ فیصدی (۷) معدنی مادے ۴ فیصدی اور (۸) لطیف روغن وغیرہ وغیرہ۔

چائے کا جوہر تھنی مین محرک و مقوی ہے لیکن ٹینین قالبض ہے۔ عمدہ چائے مین
تھنی مین کی مقدار زیادہ ہوتی ہے اور خراب چائے میں ٹینین کی مقدار زیادہ ہوتی ہے
اس لئے خراب قسم کی سستی چائے کبھی نہیں پینی چاہئے۔

چائے کے فوائد۔ اگرچہ مختلف اشخاص پر چائے کا اثر مختلف ہوتا ہے۔ لیکن اکثر
حالتوں میں اعتدال سے چائے کے پینے سے دماغ اور دل کو تحریک و تقویت ہو کر طبیعت
کی سستی و کاہلی اور تکان رفع ہو جاتی ہے دل اور نبض کی حرکت تیز ہو جاتی ہے۔ دماغی
دوران خون تیز ہو کر جو اس اور قوی چست ہو جاتے ہیں طبیعت بانشاش ہو جاتی ہے
اور دماغی کام کرنے کی استعداد بڑھ جاتی ہے۔ درد سر ہو تو وہ عموماً رفع ہو جاتا ہے اور

اگر نیند آتی ہو تو وہ جاتی رہتی ہے۔ بلکہ بخوابی کی شکایت ہو جاتی ہے اور اس کو گرم گرم پینے سے اور بھی تخریک ہوتی ہے۔ اور اس سے پسینہ زیادہ آنے لگتا ہے۔

صفراوی یا دہوی مزاج والوں کو یعنی گرم مزاجوں کو نیز عصبی مزاج والوں یا نازک مزاجوں کو اگر چہ چائے چنداں موافق نہیں آتی لیکن ملغی مزاج والوں یا مرطوب مزاجوں کو اور سرد ملک کے رہنے والوں کو یہ عموماً موافق آ جاتی ہے۔ بلکہ سرد ممالک کے رہنے والے تو اس کے بہت عادی ہوتے ہیں اور جب اس میں شکر و دودھ اور بالائی وغیرہ ملا دی جاتی ہے تو پھر تو یہ ایک عمدہ مقوی غذا بن جاتی ہے۔

چائے کے نقصانات۔ جن لوگوں کو چائے موافق نہیں آتی یا جو لوگ بکثرت چائے پیتے ہیں۔ انہیں اس سے بہت سی نکالیف بھی ہو جاتی ہیں چنانچہ ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے دل دھڑکنے لگتا ہے۔ پیشاب بار بار آنے لگتا ہے۔ ہاتھ پاؤں کانپنے لگتے ہیں اور مزاج دہمی ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں چائے کو ترک یا کم کر دینا چاہیے۔ چائے کے مضر اثرات کوئی نرم یا محبت چار سے تعبیر کرتے ہیں۔

جب معدے میں کسی قسم کی خراش ہوتی ہے تو چائے موافق نہیں آتی خصوصاً موٹی قسم کی چائے جس میں کہ ٹے مین رجو ہر قابض زیادہ ہوتا ہے۔ پہلے یہ خیال کیا جاتا تھا کہ چائے ہاضمہ ہے لیکن اب معلوم ہوا کہ یہ ہاضم نہیں۔ اس لئے کھانا کھانے کے درمیان یا کھانا کھانے کے بعد فوراً چائے نہیں پینی چاہئے اس سے ہاضمہ کمزور اور خراب ہو جاتا ہے۔ چائے پکانا۔ چائے پکانے میں اس بات کو مد نظر رکھنا چاہئے کہ ہلکی چائے کی طاقت ۵ فیصدی ہوتی ہے۔ متوسط چائے کی طاقت ۴ سے ۵ فیصدی۔ اور تیز چائے کی طاقت ۶ فیصدی یعنی اگر ایک سو حصے پانی میں ۴ یا ۵ حصے خشک چائے کے پتے ڈال کر ابالے جائیں تو ایسی چائے متوسط قسم کی ہوگی یعنی نہ ہلکی اور نہ تیز۔ چائے کو اگر دیر تک پکا یا جائے۔ تو اس میں سے ٹے مین یا جو ہر قابض زیادہ نکلتا ہے جو ہاضمہ پر مضر اثر کرتا ہے۔ اس لئے ہلکی چائے پینی چاہئے۔ اور بہت نہیں پینی چاہئے۔ نیز چائے کھانے کے ساتھ نہیں پینی چاہئے خصوصاً دودھ والی میٹھی چائے۔

چائے کو دم کرنا۔ عمدہ چائے کو ایک چینی کی چائے دانی (قوری) میں ڈال کر پہلے ذرا سے گرم پانی سے اُسے دھو ڈالیں پھر اس میں کھولتا ہوا گرم پانی ڈال کر اور اس کا منہ

دھک کر اس پر سر پوش یا کوئی ردمل وغیرہ نہ کر کے ڈال دیں اس طریق سے چائے بہت عمدہ دم ہو جاتی ہے۔ پھر اس میں شکر و دودھ ملا کر پیئیں لیکن بعض لوگ چائے کو جوشا کر پھر اس میں دودھ اور شکر یا نمک ملا کر پیتے ہیں اور بعض لوگ خصوصاً کاشمیری صاحبان اس میں بالائی ملا کر اسے اور خوش ذائقہ و مقوی بنا لیتے ہیں۔ چونکہ زیادہ جوشانی ہوئی چائے میں ٹین یا جوہر قابض زیادہ ہوتی ہے جس سے وہ قابض ہو جاتی ہے اس لئے اس میں بالائی کا اضافہ بہت مفید ہوتا ہے۔ لیکن چائے نمک کے سبب شیریں چائے کی نسبت ہاضمہ مانی جاتی ہے اگر خشک چائے میں فی اونس اگرین کاربونیٹ آف سوڈا ملا دیا جائے۔ تو ایسی چائے پکا کر پینے سے ہاضمہ پر اس کا مضر اثر نہیں پڑتا۔ اسی لئے پنجاب وغیرہ میں یہ عام رواج ہے کہ عطار چائے کی پڑیہ میں فراسا سوڈا ڈال دیتے ہیں۔

قہوہ اور اس کے فوائد

قہوہ۔ دکانی چائے کی طرح کافی بھی محرک و مقوی اعصاب ہے خصوصاً دماغ پر اس کا زیادہ محرک اثر ہوتا ہے۔ اس کے استعمال سے طبیعت میں فرحت اور قوت محسوس ہوتی ہے۔ قوائے دماغی تیز ہو جاتے ہیں نبض نیز پلے نلتی ہے۔ پسینہ اور پیشاب زیادہ خارج ہوتا ہے سستی اور تکان رفع ہو جاتی ہے اور بعض اشخاص میں آنتوں کی حرکت دودیر تیز ہو کر اس کا مین اثر ہوتا ہے۔ قلب پر یقیناً اس کا محرک اثر ہوتا ہے۔ تھوڑی مقدار میں یہ دل کی حرکت کو تیز کرتی ہے لیکن زیادہ مقدار میں یہ اسے سست کر دیتی ہے بلکہ بعض اوقات اسے غیر منتظم بھی کر دیتی ہے۔ قہوہ کے نقصانات۔ چائے کی طرح بعض لوگوں کو کافی بھی موافق نہیں آتی خصوصاً جبکہ تیز کافی پی جاتی ہے یا کثرت سے پی جاتی ہے۔ ایسی صورت میں اس سے ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ کچھ جلنے لگتا ہے۔ دل دھڑکنے لگتا ہے اور ہاتھ پاؤں ٹپکنے لگتے ہیں۔ وغیرہ۔ قہوہ یا کافی میں جو جوہر موثر ہے۔ اس کا انگریزی نام کے فین اور عربی نام قہوین ہے یہ جوہر اپنی ماہیت و افعال و خواص میں چائے کے جوہر قہویین کے مشابہ ہے لیکن اس میں جو لطیف روغانات ہوتے ہیں وہ بھی نہایت ضروری ہیں۔ کیونکہ اس کی خوشبو اور ذائقہ کا انحصار انہیں روغانات یا تیلوں پر ہوتا ہے۔

قہوہ یا کافی کو استعمال کرنے سے ٹھوڑا عرصہ پہلے بھوننا چاہئے ورنہ اس کی خوشبو زائل ہو جاتی ہے۔ ایسا ہی مجھنی ہوئی کافی کو پانی میں اُبالنے سے ٹھوڑا عرصہ پہلے پسینا

چاہئے پس ہمیشہ تازہ بھنی ہوئی اور پس ہوئی کافی استعمال کرنی چاہئے +
یورپ میں عموماً پس ہوئی کافی کو گرم پانی میں ملا کر استعمال کرتے ہیں لیکن مشرقی
ممالک میں اس کو ذرا جوش دیکر استعمال کرتے ہیں +

نوٹ۔ دل و دماغ پر محرک اثر کرنے کے سبب کافی کو سمیت ایفون شراب (نشہ ایفون و شراب)
میں ملا کر پیتے ہیں +

کو کو۔ یہ امریکہ کے درخت تھی او بر و ما کا کا و "ر شجر کو ز امریکی کے بیجوں کا سفوف
ہے چنانچہ پہلے ان بیجوں کو دبا کر ان میں سے تھوڑا سا روغن نکال دیتے ہیں اور تب
انہیں بھون کر پیس لیتے ہیں۔ اس کو بھی مثل کافی کے پیتے ہیں۔ کو کو کی ماہیت یا ترکیب
کافی اور چائے سے مختلف ہے لیکن اس کا جوہر موثر تھی او بر وین اپنی کیمیاوی ترکیب
میں کے فین (قہوین) یعنی جوہر چائے یا جوہر قہوہ کے مشابہ ہے +

کو کو میں ۶۷، ۱۲ فیصدی نائٹروجنی مادہ۔ ۱۹ فیصدی روغن۔ ۳۱، ۳۳ فیصدی
نشاستہ۔ ۲۵، ۳۲ فیصدی پانی اور باقی دیگر اجزاء ہوتے ہیں۔ اس میں غذائیت بہت
زیادہ ہے۔ لیکن چونکہ اس میں روغن زیادہ ہے۔ اس لئے کمزور معدہ اشخاص اس کو
بخوبی ہضم نہیں کر سکتے پس اس کے استعمال میں اس کو زود ہضم بنانے کے لئے یا تو اس
کے روغن کی مقدار کم کرنی چاہئے یا تقویت ہضم کے لئے کوئی دوا وغیرہ دینی چاہئے +
جنوبی امریکہ میں کو کو کو اور کئی کا آٹا ملا کر اس کے کیک روٹی، بھی بناتے ہیں لیکن
یورپ میں کو کو کی مٹھائی جسے جاکو لیٹ کہتے ہیں زیادہ کھائی جاتی ہے۔ نیز بطور قہوہ
اسکو پیٹے بھی ہیں اور ہندوستان میں بھی یورپی صحت یافتہ اصحاب اسی طرح کھاتے پیتے ہیں +

شراب خانہ خراب

تاریخ شراب۔ شراب چونکہ زمانہ قدیم میں زیادہ تر انگور سے بنائی جاتی تھی اور
چونکہ فارسی زبان میں انگور کو رز کہتے ہیں۔ اس لئے شراب کو رزخت رزرا انگور کی مٹی،
کہتے ہیں۔ عاشق مزاج شرابیوں کے لئے اس نام میں بھی ایک لطف ہے +
ایران میں آج کل بھی زیادہ تر انگوری شراب ہی بنائی اور پی جاتی ہے لیکن ایرانی اس کو
عرق کہتے ہیں۔ شراب نہیں کہتے۔ ان کی اصطلاح میں برانڈی اور وہسکی وغیرہ شراب کہلاتی ہیں

رذیعہ انگور کی کاشت نہایت قدیمی ہے۔ چنانچہ بعض تواریخ سے معلوم ہوتا ہے کہ حضرت نوح علیہ السلام نے انگور کی کاشت کی تھی اور آب انگور کے پینے سے انگور نشہ ہو گیا تھا ایران کے بادشاہ جمشید کی بیوی نے رنج و غم کی حالت میں اپنے آپ کو ہلاک کرنے کے لئے شراب کو زہر سمجھ کر پیا۔ لیکن نتیجہ یہ نکلا کہ وہ نشہ شراب سے مست ہو کر بہت لیر اور جسور ہو گئی جس سے دیگر انخاص کو بھی شراب پینے کی ترغیب ہوئی۔ یونانیوں کی قدیم روایت سے معلوم ہوتا ہے کہ ان کا یہ اعتقاد تھا کہ دیوئی سس دیوتا نے جس کو اہل ہندو اندر دیوتا کہتے ہیں، تمام اقوام عالم کو انگور کاشت کرنے اور آب انگور یا شراب پینی سکھائی تھی اور قدیم ہندوؤں کی سواماؤ قدیم یونانیوں کی امبروسا بھی شاید انگوری شراب جس سے انگریزوں کو سنسکرت میں ورسک کہتے ہیں اور دو قدیم مشہور دیوؤں سترت اور چرک نے ورسک ایشا کے نام سے اُس وقت میں انگوری شراب کے پینے کا ذکر کیا ہے۔

انگریزوں کے سوا کچھور۔ کیلا۔ جو۔ گیہوں وغیرہ اشبار سے بھی جن میں کہ اجزاء شکر و اجزاء نشاستہ موجود ہوتے ہیں۔ شراب بنائی جاتی ہے لیکن عموماً شکر یا سیال یا بیٹھے رسوں مثلاً گنے کا رس۔ شکر کا مشرب۔ آب انگور یا آب سبب وغیرہ میں خمیر شراب ملا کر اور خمیر اٹھا کر پھر ان کا عرق پھینچ لیتے ہیں۔

جب شکر کو پانی میں گھول کر اور اسے ایک ایسی گرم جگہ میں رکھ کر جہاں کی حرارت ۷۰ اور ۸۰ درجہ فارن ہائٹ کے درمیان ہو۔ اس میں خمیر شراب ملا دیا جاتا ہے۔ تو کچھ عرصہ بعد اس میں ایک تیز حرکت پیدا ہو کر جوش آنے لگتا ہے۔ اور کاربانک ایسڈ گیس خارج ہونے لگتی ہے۔ اور وہ سیال بڑا گدلا ہو جاتا ہے۔ لیکن آخر کار تمام تلچھٹ برتن کے پینڈے میں نہ نشین ہو جاتا ہے۔ اور شکر تیزاب میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ ایسی شراب کو شراب خام کہتے ہیں اور جب اسکو مقطر یا کشید کر لیا جاتا ہے تب وہ شراب خالص یا شراب مقطر کہلاتی ہے۔ مختلف اجزاء کے لحاظ سے تو شراب میں سینکڑوں قسم کی ہوتی ہیں۔ چنانچہ بعض کتب میں شراب کے مختلف اقسام کی تعداد ۱۰۰ تک تحریر ہے۔ مگر ساخت کے لحاظ سے صرف تین قسم کی ہوتی ہیں ایک بیر کی قسم کی شرابیں۔ ایسی شرابوں میں زیادہ تر جو وغیرہ ہوتے ہیں دوسری وائن کی قسم کی شرابیں جن کا جزو زیادہ تر انگور وغیرہ ہوتے ہیں تیسرے سپرٹ کی قسم کی جو مذکورہ بالا دونوں قسم کی شرابوں کو کشید یا مقطر کرنے سے بنائی جاتی ہیں اور جو بسبب

زیادتی الکحل یا روح الخمر کے زیادہ نیز ہوتی ہیں +

شراب کی تاثرات تھوڑی مقدار میں شراب سے دل و دماغ میں تحریک ہو کر نبض و تنفس کی حرکات نیز ہو جاتی ہیں جسم میں گرمی محسوس ہوتی ہے۔ طبیعت ذرا دلیر ہو جاتی ہے جسمانی اور دماغی قوی قدرے تیز ہو جاتے ہیں۔ حرکات جسمی میں کسی قدر بے اختیار ہوتی ہے اور قوت ارادی بھی ذرا مختل ہو جاتی ہے۔ اس سے زیادہ مقدار میں پینے سے اس کا اثر مضعف ہوتا ہے۔ چنانچہ قوائے عقلیہ مختل ہو کر بے خودی ہونے لگتی ہے۔ زبان میں لکنت اور بصارت میں فرق آ جاتا ہے۔ پاؤں لڑکھڑانے لگتے ہیں اور آخر کار بیہوشی ہو کر نیند جاتی ہے۔ بہت زیادہ مقدار میں شراب بھی اینون وغیرہ کی طرح نشئی زہر کا سا اثر رکھتی ہے۔ چنانچہ نہایت سکر کی حالت میں مخمور بالکل بیہوش ہوتا ہے۔ سانس خراب سے لیتا ہے۔ قوت حس و حرکت زائل ہو جاتی ہے نبض ضعیف اور بطی چلتی ہے اور بعض اوقات نہایت سکر کی حالت میں مخمور دم بند ہو کر شہید خمر ہو جاتا ہے +

شراب کے فوائد و نقصانات۔ شراب کے خواص و فوائد میں امریکہ اور یورپ کے بعض ڈاکٹروں کا باہم اتفاق رائے نہیں بعض کہتے ہیں کہ شراب اُمّ الخبائث ہے اور بعض کہتے ہیں کہ یہ اگر تھوڑی مقدار میں یا اعتدال سے پی جائے تو مفید ہے بعضوں کا خیال ہے کہ اس میں غذائیت بالکل نہیں اور بعض کہتے ہیں کہ اس میں کسی قدر غذائیت بھی ہے وغیرہ وغیرہ۔ مگر یورپ کے اکثر محققین اور مدبرین شراب کو مضر صحت تسلیم کر کے شراب نوشی کی انسداد میں نہایت کوشش کر رہے ہیں۔ چنانچہ دماغ پر بہت سی ٹپرس سوسائٹیاں یا پریزیگار کمیٹیاں موجود ہیں جو شراب نوشی کے برخلاف بڑے بڑے مفید و موثر لیچر دیتی رہتی ہیں اور رسالے و کتابیں چھپوا کر تقسیم کرتی رہتی ہیں انکی تائید و تھیلید میں ہندوستان میں بھی بعض مقامات پر ایسی سوسائٹیاں بن گئی ہیں جن کا وجود ہندوستان کی بہتری کے لئے نہایت غنیمت سمجھنا چاہئے۔ اور اب تو ملک میں شراب خانہ خراب کے انسداد کی بڑی کوششیں ہو رہی ہیں۔ جو خدا کرے پوری کامیاب ہوں +

جب انگریزوں کی فوجیں جرمنی کے خلاف میدان جنگ میں جانے لگیں تو شراب خوری کے نقصانات کو مد نظر رکھتے ہوئے ان کے سپہ سالار اعظم یعنی کمانڈر انچیف لارڈ کچنر نے برطانی فوجوں کو مخاطب کر کے نصیحت کی کہ جہاں تک ہو سکے شراب نوشی نہ کرنا لیکن جب

بعض ضروری کاروبار میں حرج اور نقصان ہونے لگا۔ تو ملک کے بڑے بڑے لوگوں یعنی
اسیروں ویریوں بلکہ خود ملک معظم کنگ جارج نے بھی ترک سے نوشی کا عہد کر کے خاص
عام کو اپنی بے مثل مثال کی تقلید کی تحریک و ترغیب دلائی۔

اہل امریکہ نے تو شراب خانہ خراب کے نقصانات کو معلوم کر کے اہل اسلام کی تقلید
میں اگر نہ ہیا نہیں تو قانوناً شراب سازی، شراب فروشی اور شراب نوشی کو ممنوع قرار
دیے۔ امید ہے کہ اہل یورپ بھی اس کی تقلید کریں گے۔

سنگھیا۔ انیون۔ بیش اور دیگر زہروں کی طرح ہو بطور دوا استعمال کی جاتی ہیں شراب بھی
اگر ڈاکٹر حکیم کے کہنے سے وقت ضرورت بطور دوا استعمال کی جائے تو چنداں مضائقہ نہیں
مگر بعض ڈاکٹر صاحبان اسکو بطور دوا بھی استعمال کرنا مضحیال کہتے ہیں اور اب تو ڈاکٹر کروری
وغیرہ میں شراب کو بطور دوا تقویٰ بہت ہی کم استعمال کرتے ہیں لیکن بلا ضرورت بطور عادت
شراب کا استعمال کرنا نہایت مضرت ہے۔ شراب خواہ کسی قسم کی ہو یہ ام الحجابث اور
ام الاقراض ہے۔ یعنی برائیوں اور بیماریوں کی اماں ہے۔

شراب کے نقصانات۔ معدہ میں شراب ایک قسم کی خراش اور سوزش پیدا کرتی ہے
جس سے معدہ اور آنتوں کی استری تھلی موٹی اور درشت ہو جاتی ہے اور اس کے فعل میں فتور جاتا ہے
جس کے نتیجے میں بد ہضمی، دست و پیچش وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں معدہ سے بذریعہ ماسارینا
جذب ہو کر جب شراب جگر میں جاتی ہے تو یہ اس پر بھی تحریک کا اثر کرتی ہے۔ آخر جگر کی باؤ
ساخت مضامع ہونے لگتی ہے اور جگر سکڑ کر چھوٹا ہو جاتا ہے اور اس کے معمولی فعل میں خلل واقع
ہو جاتا ہے چنانچہ درم جگر دہل جگر برفان، زیا بیطس، سستقار وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں دل
اور شراین پر بھی شراب کا بہت مضر اثر پڑتا ہے۔ چنانچہ دل دھڑکنے لگتا ہے۔ اسکی حرکات بقاء
ہو جاتی ہیں وغیرہ۔ بعض اوقات دماغی شراین پھٹ جاتی ہیں اور مرض سکتہ ہو کر انسان مہاتا
ہے۔ گردے بھی شراب کے مضر اثر سے خراب ہو جاتے ہیں اور دماغ پر تو شراب کا اثر نہایت مضر
ہوتا ہے۔ تھوڑی مقدار میں شراب پی جائے تو دماغ کو تحریک ہو کر دوران خون تیز ہو جاتا ہے
جس سے قدرے سرور معلوم ہوتا ہے۔ مگر بار بار متواتر شراب پینے سے بہت سے دماغی امراض ہو
جاتے ہیں مثلاً: نسیان، ہذیان، درد سر، دوآر، لقوہ، فالج، مایخولیا، جنون، صرع، رعشہ سیکتہ
وغیرہ۔ یورپ کے بڑے بڑے ڈاکٹروں کا یہ ایک متفقہ قول ہے کہ شرابی والدین کی اولاد ضعیف

ونحیف اور مختلف امراض میں مبتلا ہونے کے لئے مستعد رہتی ہے نیز ان کے بچے دماغی امراض مثلاً مرگی و جنون و استسقا و دماغ اور امراض شش مثل سہل و دق وغیرہ میں نسبتاً بہت زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

جیسا کہ مذکور ہو چکا ہے شراب کے دل و دماغ میں تھریک ہو کر جسم میں دوران خون تیز ہو جاتا ہے مگر بعد یہ تھریک سرف ہو کر طبیعت نہایت خراب و سُست ہو جاتی ہے۔ جلد میں دوران خون کی تیزی سے گرمی محسوس ہونے لگتی ہے مگر چونکہ یہ کوئی زائد گرمی نہیں ہوتی ہے اسلئے کچھ دیر بعد جب جلد کا دوران خون سُست ہو جاتا ہے تو بجائے گرمی کے سردی ہی محسوس ہونے لگتی ہے اور حرارت جسم کسی قدر گھٹ جاتی ہے۔ اسلئے موسم سرما میں گھر سے باہر کھلی ہوئی جانے سے پہلے بعض شراب کے شیداجو تھوڑی سی شراب پی کر جاتے ہیں محض فضول ہی نہیں بلکہ مضر ہے کیونکہ حرارت جسمی کے گھٹ جانے کی حالت میں سردی کا مقابلہ کرنے کی استعداد بھی گھٹ جاتی ہے اور ایسی حالت میں سردی لگ جانے سے نیمونیا وغیرہ کے ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ چونکہ شراب خوری سے جسمانی اور دماغی ریاضت و محنت کرنے کی قابلیت بھی کم ہو جاتی ہے۔ اس لئے ریاضت یا سخت محنت کے کام کرنے والوں کیلئے یہ بہت مضر ہے تھوڑی مقدار میں شراب اگرچہ دماغ کو تھریک ہوتی ہے مگر میٹمہ ہے کہ اعلیٰ افوائے دماغی پر شراب کا ذرا بھی محرک اثر نہیں پڑتا اور نہ ہی وہ اسلئے کیف تکلیف ہو کر زیادہ مستعد و متعل کار ہوتے ہیں بلکہ وہ مختل و معطل ہو جاتے ہیں شراب درحقیقت اُمُ التَّجَارُثِ ہے اور اُمُ الْأَمْرَاضِ ہے۔ پس ایسے زہرِ لہلہ کو ہرگز منہ نہ لگائیں کیونکہ یہ چھٹی نہیں یہ کاذب منہ سے لگی ہوئی۔

مختلف قسم کی شرابوں میں الکحل یا روح الخمر یعنی جو ہر شراب کی مقدار

نام شراب	الکحل فیصدی	نام شراب	الکحل فیصدی	نام شراب	الکحل فیصدی
ٹیبیل بر	۲	شیمین	۱۱	گنیاک	۴۷
معمولی ریر	۴	ٹاک	۱۲	چن	۵۲
خالص سائی ڈر	۵	کایرٹ	۱۵	براندی	۵۳
پورٹ	۵	برگنڈی	۱۵	وسکی	۵۴
سٹوٹ	۵	شیری	۲۰	رم	۵۴
انگلش ال	۶	مینڈی ایزا	۲۲	ڈی بی رارم	۷۹
پیری	۷	پورٹ	۲۳	سیرٹ	۸۶
				خالص الکحل یا روح الخمر	۹۹

شراب کے علاوہ بعض لوگ دیگر مسکرات مثلاً بھنگ پتھر۔ افیون۔ چاندو و سبک تازی
سیندھی۔ کوکین وغیرہ منشیات بھی استعمال کرتے ہیں مگر یہ یاد رہے کہ منشیات خواہ کسی قسم کے
ہوں۔ سخت مضر صحت ہوتے ہیں اس لئے کسی منشی چیز کا استعمال ہرگز نہ کرنا چاہئے۔ اور
ایسی چیزوں کی عادت سے توڑ مگی خراب ہو جاتی ہے نیز دیکھو عادت و طبیعت صفحہ ۳۳۳

تمباکو

تمباکو کی تاریخ مخ۔ جنوبی امریکہ کے اصلی باشندے تو مدتوں سے تمباکو کا استعمال
کرتے تھے لیکن ۱۴۹۲ء میں جب کلمبس رحس نے امریکہ کو دریافت کیا، کے جہاز متعاقب کو با
ہیں پہنچے تو اس نے دو ملاحوں کو اُس جزیرے کے حالات دریافت کرنے کیلئے بھیجا۔ واپسی
پر انہوں نے دیگر عجائبات کے درمیان یہ بات بھی بتلائی کہ انہوں نے وہاں کے باشندوں
کو ناک اور منہ سے دھواں نکالتے ہوئے دیکھا۔ بعد ازاں دیگر سیاحوں کو بھی نئی دنیا یعنی
امریکہ کے مختلف مقامات کے باشندوں کی یہ خاص عادت دیکھ کر تعجب ہوتا رہا لیکن اُس
وقت سے ایک صدی بعد تک بھی تمباکو پرانی دنیا ایشیا یورپ و افریقہ وغیرہ میں نہیں
لایا گیا تھا۔ اگرچہ ٹھیک تاریخ تو معلوم نہیں مگر غالباً پندرھویں صدی عیسوی میں انگلستان
میں پہلے پہل سر و اثر پیلے نے پائپ (تمباکو پینے کا چھوٹا حقہ) پیا تھا۔ چنانچہ یہ قصہ مشہور
ہے کہ جب سر و اثر پیلے کے ایک نوکر نے اُن کے منہ سے دھواں نکلتا دیکھا تو یہ خیال
کر کے کہ شاید انہیں آگ لگ گئی اُن پر پانی کی بالٹی ڈال دی لیکن مصر اور برعظم ایشیا کے
مالک ترکستان، ایران و ہندوستان وغیرہ میں تمباکو شروع ستارھویں صدی میں لایا گیا
تھا۔ ہندوستان میں تمباکو پر مگالی لوگ بادشاہ اکبر کے آخری عہد میں لائے۔

تمباکو کی مخالفت

تمباکو نوشی کی بہت مخالفت کی گئی۔ چنانچہ یورپ میں مسلمان دہیسانی اور دیگر بادشاہوں
نے اس کی ترقی کے روکنے کے لئے متفقہ کوششیں کیں۔ انگلستان کی ملکہ الزبتھ نے
تمباکو نوشی کی ممانعت میں ایک تحریری حکم نافذ فرمایا اس کے بعد بادشاہ جیمس نے تمباکو نوشی
پر سخت جرمانہ مقرر فرمایا اور اس کے جانشین شاہ چارلس نے اس کے حکم کو بحال رکھا اور

ہندوستان میں بھی جیسا کہ خلاصۃ التواریخ میں مندرج ہے جہانگیر بادشاہ نے اپنی مملکت کے چودھویں سال میں جبکہ وہ لاہور میں تھا تو تبہ کو نوشی کی سخت ممانعت کر دی تھی اور حکم دیا تھا کہ جو کوئی تبہ کو پیئے گا اس کے ہونٹ کاٹ دئے جائیں گے چنانچہ اکثر شاہی کواچہوں نے اس حکم کی خلاف ورزی کی تھی تشہیر کیا گیا یعنی ان کا منہ کالا کر کے اور گردے پر سوار کر کے انہیں شہر کے چاروں طرف پھرایا گیا۔ مگر باوجود اس مخالفت کے تبہ کو کے رواج کو روز بروز ترقی ہی ہوتی گئی یہاں تک کہ یورپ اور ایشیا کے قریب تمام ممالک میں اس کا رواج ہو گیا۔

ایفون۔ بھنگ۔ دھتورہ اور اجوائن خراسانی کی طرح تبہ کو بھی ایک نباتی دوا ہے جس کا اطباء اور ڈاکٹر بد توں استعمال کرتے رہے ہیں لیکن اب وہاں اس کا استعمال بہت کم ہو گیا ہے۔ مگر پھر بھی وقت ضرورت طبیب یا ڈاکٹر کی ہدایت کے موافق اس کا دوا استعمال کرنا کچھ بچا نہیں۔ البتہ خود بخود دیکھا دیکھی شوقیہ طور پر اس کا استعمال کرنا خالی از نقصان بھی نہیں یہی سبب ہے کہ جب کوئی شخص پہلی دفعہ تبہ کو پیتا ہے تو اس کا جی مٹتا ہے۔ سرور کرتا اور چکر آتا ہے۔ کمزوری معلوم ہوتی ہے جسم پر پسینہ آتا ہے اور دل ڈوبا جاتا ہے گویا یہ سب طبعی تنبیہ ہوتی ہے جو کہ اس مضر چیز کی عادت سے روکتی ہے۔ مگر وہ شخص اپنے دیگر ہم ہنسوں کو ذوق و شوق سے تبہ کو نوشی کا عادی دیکھ کر خیال کرتا ہے کہ یہ کوئی اچھی عادت ہے جو اکثر لوگ اس کے عادی پائے جاتے ہیں۔ پس وہ بیچارہ بھی مذکورہ بالا طبعی تنبیہ کی پرواہ نہ کر کے بار بار تبہ کو نوشی کی کوشش کرتا ہے یہاں تک کہ وہ بکا تبہ کو نوش بن جاتا ہے۔ اور پھر بقول العادۃ طبعیۃ ثانیۃ اس کی عادت بھی طبعیت ثانی ہو جاتی ہے جس کا ترک کرنا بہت مشکل ہو جاتا ہے (دیکھو صفحہ ۱۲۳) چنانچہ انگلستان کے مشہور شہر ملٹن اور ٹینے سن اور مشہور حکماء کارلائل اور ہینسز اور امریکہ کے مشہور عالم پادری ہال صاحب وغیرہ تبہ کو نوشی کی عادت سے ایسے مغلوب ہوئے کہ ساری عمر اسے ترک نہ کر سکے۔ چنانچہ مسٹر ٹینے سن کی نسبت یہ حکایت مشہور ہے کہ ایک شام کو انہوں نے تبہ کو نوشی کے ترک کر دینے کا بختہ ملا وہ کر کے اپنا پائپ پھینک دیا مگر اگلی صبح کو بیچارہ اپنے گھر کے پیچھے باغ میں اپنے اسی پرانے پائپ کی تلاش کر رہا تھا۔

ایسا ہی امریکہ کے پادری ہال صاحب کی نسبت جو ایک بہت بڑے عالم تھے مذکور ہے کہ وہ بیچارے تبہ کو نوشی کے ایسے گرویدہ ہوئے کہ آخر اس کے غلام ہی بن گئے اور کسی

طرح سے اس بات پر غالب نہ آ سکتے تھے کہ تمباکو اعتدال سے پیٹیں۔ ایک دفعہ اُن کے ایک دوست نے ڈاکٹر کلارک صاحب کا ایک رسالہ جو تمباکو کی برائیوں پر لکھا گیا تھا انہیں بھیجا۔ یاد رہی صاحب موصوف نے اُسے پڑھ کر اپنے دوست کا شکریہ ادا کیا اور انہیں جواب میں لکھا کہ ڈاکٹر صاحب کے دلائل تمباکو کی برائیوں کی نسبت واقعی بہت صحیح اور درست ہیں مگر افسوس ہے کہ میں اس عادت کو ترک نہیں کر سکتا۔

یونانی اطباء نے بھی تمباکو کے افعال و خواص بیان کرتے ہوئے لکھا ہے کہ تمباکو کا استعمال دل و دماغ کیلئے مضر ہے اس سے سر ہلکا ہوتا ہے دل دھڑکتا ہے حواس مگر ہو جاتے ہیں وغیرہ وغیرہ۔ اور یورپ و امریکہ کے بعض مشہور اور لائق ڈاکٹروں نے تمباکو کے زہریلے اجزاء کی جو تحقیقات کی ہیں اُنکا اختصار میں آپ کی معلومات کیلئے درج ذیل کرتا ہوں۔

معمولی طور پر تمباکو کا عرق نکالنے سے اُس میں نیکوٹین یا جوہر تمباکو جو ایک زہر قاتل ہے۔ تھوڑی مقدار میں پایا جاتا ہے اور اس میں ایک قسم کا روغن بھی ہوتا ہے جسے نیکوٹین کہتے ہیں ان میں سے ہر ایک کا ایک قطرہ خصوصاً نیکوٹین کی ایک بوند ایک معمولی کتے کے ہلاک کرنے کیلئے کافی ہوتی ہے اور دو بوندوں سے تو بڑے سے بڑا کتا بھی ہلاک ہو جاتا ہے۔ چھوٹے چھوٹے پرندے تو محض اُس کی بو سے ہی مر جاتے ہیں اگر تیز حرارت پر تمباکو کا عرق کشید کیا جائے تو اس سے ایک اور قسم کا بولوار روغن حاصل ہوتا ہے جس کا رنگ بھورا ہوتا ہے۔ اور جس سے تمباکو کی بو آتی ہے۔ اس روغن کے بھی ایک دو قطروں سے بلی کتا وغیرہ ہلاک ہو جاتے ہیں۔

مسٹر بیرد ایک افریقی سیاح لکھتے ہیں کہ افریقہ کے باشندے سانپ کے مارنے میں تمباکو کا استعمال کرتے ہیں۔ چنانچہ وہ اپنے حقیقی گمنام کا ذرا سا میل سانپ کے منہ میں ڈال دیتے ہیں جس سے سانپ فوراً مر جاتا ہے اور غالباً یہ عمل ہندوستان اور پنجاب کے بعض مقامات میں بھی معمول ہے۔ چونکہ تمباکو مرخی عضلات ہے یعنی یہ گوشت کو سست اور ڈھیدا کر دیتا ہے اس لئے کچلے کی زہر اور مرض تشنج و کزاز میں کہ جس میں عضلات سخت ہو جاتے ہیں اس کا استعمال کیا جاتا رہا ہے لیکن بقول ڈاکٹر مستی صاحب ۲۰ یا ۳۰ گریں ناشہ ڈیڑھ ماشہ تمباکو کا جو شانہ رفع تشنج کیلئے دو تین بار دینے سے کئی مریض مر گئے ہیں اگرچہ بعض بعض اشخاص میں تمباکو کے نقصانات چنداں محسوس نہیں ہوتے لیکن انہیں یاد رہے کہ رفتہ رفتہ اس کا

مضر اثر نہیں ضرور محسوس ہوگا۔ بوڑھوں کی نسبت جوانوں میں اور جوانوں کی نسبت نوجوانوں میں اس کے نقصانات زیادہ محسوس ہوتے ہیں خاص کر دماغی محنت کر نیوالے اور طالب علموں میں چونکہ تبہا کو نوشی وغیرہ سے خون پتلا اور کمزور ہو جاتا ہے جس سبب دماغ کی ضروری پرورش نہیں ہوتی اور دماغ کمزور ہو جاتا ہے اس لئے امریکہ اور یورپ کے اکثر ممالک میں نوجوانوں خاص کر طالب علموں کے لئے تبہا کو نوشی قانوناً ممنوع ہے جس کی تقلید میں گورنمنٹ جاپان نے بھی اپنے ملک میں ایسے ہی اعتنائی احکامات نافذ فرمائے ہیں اور خوشی کا مقام ہے کہ حکام اعلیٰ سررشتہ تعلیم پنجاب نے بھی تمام مدارس پنجاب میں تبہا کو نوشی کی مخالفت کر دی ہے *

بقول امریکہ کے مشہور ڈاکٹر ریش صاحب و ڈاکٹر وڈ و پروفیسر سلمان صاحب و پروفیسر ہائڈ صاحب اور انگلستان کے ڈاکٹر نکلسن صاحب اور ڈاکٹر ریچرڈ سن صاحب وغیرہ تبہا کو کے کثرت استعمال سے بلکہ بعض اوقات اس کے اوسط استعمال سے بھی اکثر دماغی امراض مثلاً دروسر ہر ہیکر انا ضعف قہر سکتہ مراقبہ فاجعہ بخوابی۔ دیوانگی ضعف بصارت نابینائی۔ آواز کا بیٹھ جانا۔ کھانسی سیل کمزوری دل دھڑکن ضعف بلغمی وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں کچھ عرصہ ہوا کہ ملک فرانس کی طبی مجلس کے ایک سرگرم ممبر نے دماغ کے ایک نہایت مقبول عام اخبار میں تبہا کو کے نقصانات کی نسبت معتقدانہ طور پر یہ مضمون شائع کیا تھا کہ تبہا کو نوشی کی کثرت سے اس ملک میں سرطان لب۔ دیوانگی اور فالج وغیرہ امراض کی تعداد بہت بڑھ گئی ہے ایسا ہی انگلستان و فرانس ادا امریکہ کے بڑے بڑے ڈاکٹروں کا یقینی خیال ہے کہ شراب و تبہا کو نوشی کی کثرت سے ان ممالک میں عصبی امراض خصوصاً مرض فالج کی بہت زیادتی ہو گئی ہے اور ملک جرمن کے ڈاکٹر صاحبان تو فرماتے ہیں کہ ان کے ملک میں ۱۸ سے ۲۴ برس کی عمر کے جو لوگ مرتے ہیں ان میں سے نصف صرف کثرت تبہا کو نوشی سے ہلاک ہوتے ہیں اور ہندوستان میں بھی کثرت تبہا کو نوشی سے بلاشبہ ہزاروں جانیں تلف ہوتی ہیں مگر چونکہ یہاں کوئی اس امر کی تحقیق نہیں کرتا۔ اس لئے کسی کو کچھ خبر نہیں۔ دل دماغ و معدہ اور پیچھڑوں پر تبہا کو کا بہت بڑا اثر پڑتا ہے۔ چنانچہ تبہا کو نوشی سے دل دھڑکنے لگ جاتا اور کمزور ہو جاتا ہے جب تبہا کو کا زہر طاقتور شدت سے ہوتا ہے تو دل کی حرکت بند ہو کر موت واقع ہوتی ہے اختلاج قلب کے سو مریضوں میں سے ۹۰ ضرور ایسے ہوتے ہیں جن میں اس

مرض کسب صرف تباکو نوشی ہوتا ہے۔ اسی طرح سے امراض دماغی میں درد سر دوران سر بخوابی
ضعف حافظہ اور ضعف بصارت اکثر تباکو نوشی سے واقع ہوتے ہیں۔ ہندوستان میں بھی
کثرت تباکو نوشی کے سبب ضعف حافظہ اور ضعف بصارت کے مریض تو بہت سے
دیکھنے میں آتے ہیں۔ چنانچہ تباکو نوشی وغیرہ سے جو ضعف بصارت ہو جاتا ہے اسے ڈاکٹری
میں ٹوبیکو اینیملی اوپیل کہتے ہیں۔ امراض شش میں سے پرانی کھانسی اکثر تباکو نوشی کے
سبب سے ہوتی ہے اور جو لوگ تباکو کھاتے ہیں۔ ان کا معدہ کمزور ہو کر ہاضمہ خراب ہو جاتا
ہے اور یہ سبب آنتوں کے عضلاتی ریشوں کے ڈھبلا ہو جانے کے انہیں اکثر قبض کی
شکایت رہتی ہے چونکہ دماغ کی طرح حلام مغز پر بھی تباکو کا اثر ضعف ہوتا ہے اس لئے
کثرت تباکو نوشی سے ضعف باہ کی شکایت بھی عام ہوتی ہے جن کو اکثر اشخاص نہیں
سمجھتے اور باوجود مقوی ادویہ کے کھانے کے ان کو کچھ فائدہ محسوس نہیں ہوتا کیونکہ وہ
تباکو نوشی کو کم یا ترک نہیں کر دیتے۔ مجھے اس بات کو دیکھ کر نہایت سخت افسوس ہوتا
ہے۔ کہ ہندوستان میں تباکو کا استعمال روز افزوں ہے۔ سگریٹ نوشی تو گویا آج کل کا
فیشن ہے اور اکثر نوجوان اس فیشن کے دلدادہ ہیں۔ مگر افسوس کہ وہ اس کے بد نتائج کو
نہیں جانتے اور شاید وہ یہ بھی نہیں جانتے کہ ڈاکٹری کتب میں زہریلی ادویہ مثلاً پیش دھتورہ
کچلہ۔ ایفون۔ بھنگ وغیرہ کی فہرست میں تباکو بھی شامل ہے۔

یورپ اور امریکہ میں تباکو کے کانٹوں میں یہ بھی مشاہدہ کیا گیا ہے کہ ایسے کارخانوں
میں کام کرنے والے لوگ ضعیف۔ کمزور اور زرد رنگ کے ہوتے ہیں اور ان میں سے بہت
کم ایسے ہوتے ہیں جو لمبی عمر حاصل کرتے ہیں اور عام مزارعین کا بھی یہ بیان ہے کہ تباکو
جس زمین میں بویا جاتا ہے وہ زمین بہت کمزور ہو جاتی ہے۔

تباکو چار طریق سے استعمال کیا جاتا ہے (۱) ناک کے ذریعے اس کی نسوار لیتے ہیں۔
(۲) نسوار یا تباکو یا زندہ منہ میں رکھ کر اس کا رس چوستے ہیں۔ (۳) سیگار یا سگریٹ کے
طور پر پیتے ہیں۔ (۴) حقہ یا شگ کے ذریعے استعمال کرتے ہیں۔ جن میں سے شگ یا
ہیچوال حقہ کے ذریعے تباکو پینا نسبتاً کم مضر ہے کیونکہ اول تو اس کا دھواں حقہ کے
پانی میں سے ہو کر گزرتا ہے جس میں اس کا زہریلا اثر کسی قدر جذب ہو جاتا ہے۔ دوم حقہ
کی نئے کے لمبے ہونے سے دھوئیں کی گرمی کم ہو جاتی ہے مگر سب سے زیادہ مضر طریق تباکو کا

کھانا ہے بہر کیف تمباکو خواہ کسی طریق سے استعمال کیا جائے اس کے نقصانات اسکے جزوی فوائد کی نسبت بدرجہا زیادہ ہیں۔ اور اگر آپ میری نصیحت مانیں تو تمباکو ہرگز استعمال نہ کریں۔
مبارک ہیں وہ لوگ جو تمباکو نہیں پیٹے۔

اب میں اس مضمون کو ختم کرنے سے پہلے محض ان لوگوں کی خاطر تجویز پادری مال صحت کے کسی طرح سے تمباکو چھوڑی نہیں سکتے تمباکو نوشی کے متعلق چند ہدایات تحریر کرتا ہوں جن کی پابندی سے تمباکو کا مضر اثر کچھ نہ کچھ ضرور کم ہو جائیگا۔
۱۔ صبح کو ناشتہ کرنے سے پہلے تمباکو ہرگز پینا یا کھانا نہ چاہئے۔

۲۔ کوئی اندر کا کام یا ورزش کرنے مثلاً اچھلنے کودنے دوڑنے۔ درخت یا پہاڑ پر چڑھنے وغیرہ کے بعد فوراً ہرگز تمباکو نہ پینا چاہئے۔

۳۔ تمباکو پیتے وقت دھواں ناک سے نہیں نکالنا چاہئے اور نیز آنکھوں کو دھوئیں سے محفوظ رکھنا چاہئے۔ اس لئے حقے کی تہ جس قدر لمبی ہو وہی قدر اچھی ہے۔

۴۔ سیگار اور سگریٹ کی نسبت پائپ اچھا ہوتا ہے۔ اور اس سے اچھا حقہ اور سب سے اچھا پیوٹان ہے۔ لیکن سچ پوچھو تو کوئی بھی اچھا نہیں۔

۵۔ جب سیگار یا سگریٹ پیتے پیتے ختم ہونے لگے اور ذرا سا باقی رہ جائے تو اسے پھینک دینا چاہئے۔

۶۔ ہر ایک تمباکو نوش کو چاہئے کہ رات کو سوتے وقت ایک گلاس پانی میں ذرا سا نمک ڈال گلاس سے خوب کلی اور غرغزہ کر کے اپنے منہ اور دانتوں کو خوب صاف کر لیا کرے۔

۷۔ کسی بند کمرے میں سیگار۔ سگریٹ یا حقہ وغیرہ ہرگز نہ پینا چاہئے۔ ورنہ اس کا مضر اثر اور زیادہ ہوگا۔

صحتی صفائی

جرمز یا جراثیم جو کہ اب متعدی اور وبائی امراض کے سبب مانتے جاتے ہیں۔ ان کی دنیا سے پہلے بھی زمانہ قدیم میں بھی یہ بات عام طور پر معلوم تھی کہ پاک و صاف رہنے والے لوگوں کی نسبت کثیف یا میلے کھیلے رہنے والے لوگ امراض میں زیادہ مبتلا ہوتے تھے۔

اسی لئے ہر ایک مذہب میں بھی صفائی کی نہایت تاکید کی گئی ہے۔ اور اسلام میں تو عبادت کے لئے طہارت لازمی ہے۔ کیونکہ تزکیہ نفس کے لئے تصفیہ جسم ضروری ہے حقیقت میں صفائی پارسائی ہے۔ چنانچہ اس انگریزی قول Cleanliness is next to Godliness. سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے۔ پس جسمانی صفائی ہو تو روحانی صفائی بھی ہوتی ہے اس لئے ہر شخص کو لازم ہے کہ وہ اپنے جسم و لباس کو پاک و صاف رکھے اور اپنے نفس کو بد اخلاقی اور گناہوں سے بچائے تاکہ جسمانی و روحانی صفائی سے اس کو خوشی و آرام کی زندگی نصیب ہو +

جسمانی صفائی سے مراد جسم و لباس کو پاک و صاف رکھنا اور صاف ستھرا رہنا ہے جو صحت کے لئے نہایت ضروری ہے +

ہاتھ منہ دھونا۔ مسلمانوں کو تو اولے فریضہ نماز کے لئے اپنے جسم و لباس کو پاک و صاف رکھنا اور ہر روز پانچ وقت وضو کرنا یا ہاتھ منہ دھونا لازمی ہے۔ پس حقیقت میں نماز طہارت یا پاکیزگی سکھاتی ہے۔ لیکن ہمارے دوسرے بھائیوں کو بھی ہر روز صبح ہاتھ منہ دھونا اور غسل کرنا ضروری ہوتا ہے۔ پس ہر شخص کو ہاتھ منہ ہمیشہ پاک و صاف پانی سے دھونا چاہئے کثیف یا میلے پانی سے ہرگز نہ ہاتھ منہ دھونا چاہئے اور نہ کلی غرغره کرنا چاہئے۔ بعض مساجد میں جو وضو کے لئے پانی کے حوض بنے ہوئے ہیں۔ چونکہ اب پائپ یا نل کا پانی عام طور پر ملتا ہے۔ اس لئے اگر ایسے حوض استعمال نہ کئے جائیں تو بہتر ہے۔ حوض کی بجائے غسل خانہ کے اوپر لوہے کی ٹینکی لگا کر اس کے ساتھ ایک لمبا پائپ لگا کر اس میں وضو کرنے کے لئے بہت سی ٹوٹیاں لگا دینی چاہئیں

جسمانی صفائی کے لئے کثافت کے مندرجہ ذیل اقسام نہایت مضر اور خطرناک ہیں۔

- (۱) کثیف یا میلی غذا (۲) کثیف یا میلہ پانی (۳) کثیف ہوا (۴) میلے ہاتھ اور میلے جسم
- (۵) میلہ لباس (۶) ہر قسم کے حشرات الارض یا کیڑے مکوڑے مثلاً مکھیاں۔ چھچھرہ۔ پسو
- کھٹمل اور جوئیں وغیرہ (۷) ناپاک نفوس۔ ان میں سے بعض کا بیان تو گذشتہ اوراق میں ہو چکا ہے اور بعض کا آئندہ اوراق میں ہوگا +

غسل یا نہانا دھونا

جیسا کہ باب اول میں مذکور ہو چکا ہے پھیپھڑوں اور گردوں کی طرح جلد بھی فضلات جسم کو خارج کرتی ہے۔ اس کے ہر ایک مربع انچ میں قریب ۳۰۰ کے نہایت باریک باریک مسامات ہوتے ہیں۔ جلد کے راستے پسینہ کسی قسم کی چکنائی اور دیگر زہریلے مواد خارج ہوتے رہتے ہیں چنانچہ ۲۴ گھنٹے کے عرصے میں سوا سیر سے اڑھائی سینکڑے پسینہ خارج ہوتا ہے جس میں قریب نصف تولہ کے زہریلے مادے ہوتے ہیں پس اگر جلد کو ہر روز صاف نہ کیا جائے تو میل وغیرہ سے اس کے مسامات بند ہو جاتے ہیں اور خون کی کثافتیں جو بذریعہ مسامات خارج ہوتی تھیں وہ ٹھیک طور پر خارج نہیں ہو سکتیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ خون کثیف ہو جاتا ہے۔ بدن سے بو آنے لگتی ہے۔ خارش اور دیگر جلدی امراض پیدا ہو جاتے ہیں طبیعت زکام اور نزلہ وغیرہ امراض کی طرف مائل رہتی ہے اور چونکہ جلد کا کام بھی گردوں اور پھیپھڑوں کو کرنا پڑتا ہے۔ اس لئے وہ بھی زائد کام کرنے سے کمزور ہو جاتے ہیں۔ پس خون کی کثافتیں خارج نہ ہونے کے سبب نفرتس وجع المفاصل۔ اسہال۔ بخار وغیرہ امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ لہذا اقیام صحت کے لئے جلد کو پاک و صاف رکھنا نہایت ضروری ہے۔ اس لئے ہر روز کم از کم ایک بار ضرور غسل کرنا چاہئے۔

غسل ہمیشہ پاک و صاف پانی سے کرنا چاہئے۔ غسل نہ کرنا گویا دیدہ و دانستہ اپنے آپ کو بیمار کرنا ہے۔ نہاتے وقت بدن کو خوب ملنا چاہئے۔ گرمی کے موسم میں دن میں دو بار عمدہ صابن اور صاف پانی سے غسل کرنا چاہئے اگر ہر روز نہ ہو تو ہفتہ میں دو تین بار خوب صابن ملکر نہانا چاہئے مگر خراب صابن ہرگز استعمال نہ کرنا چاہئے اگر ممکن ہو سکے تو غسل کرنے کے اسفنج یا ربڑ کے اسفنج وغیرہ سے جسم کو خوب ملنا چاہئے تاکہ میل کچیل اتر کر جلد خوب صاف ستھری ہو جائے اور مسامات کھل جائیں۔ نہانے کے بعد جسم کو کسی پاکیزہ تولیہ یا کسی کھنڈر کے کپڑے سے اچھی طرح صاف و خشک کرنا چاہئے مبدل یا چکنا کپڑا اس مطلب کے لئے ہرگز استعمال نہ کرنا چاہئے۔ اور نہ ہی غسل کرنے کے بعد مبدل لباس پہننا چاہئے ورنہ غسل کرنا بیفائدہ ہے۔ تولیہ وغیرہ جو جسم کو صاف و خشک کرنے کیلئے ہو وہ ہر ایک شخص کے لئے علیحدہ ہونا چاہئے مستعمل تولیہ وغیرہ استعمال کرنے سے بعض متعدی امراض کے ہو جانے

کا اندیشہ ہوتا ہے۔ لہذا آپ دریا یا تالاب میں غسل کریں۔ تو اس کے پانی سے کلی اور غرہ نکریں بلکہ محتاط رہیں کہ پانی منہ میں نہ چلا جائے۔ نہا چکنے کے بعد اور پاک و صاف پانی سے منہ دھو لینا چاہئے۔

ایسے تالاب یا دریا میں جہاں سے لوگ اپنے پینے کے لئے پانی لے جاتے ہوں ہرگز غسل نکریں۔ کیونکہ اس بے احتیاطی سے بعض اوقات پانی میں بچش یا ہیضہ کے جراثیم مل جاتے ہیں اور وہ پانی پینے کیلئے نہایت خطرناک ہو جاتا ہے۔

غسل کیلئے سب سے عمدہ وقت صبح کا ہے یا شام کے بعد کا یعنی رات کے کھانا کھانے سے پہلے کا جیسا کہ انگریز لوگ رات کے کھانے سے پہلے غسل کیا کرتے ہیں اور اگر ایسا نہ ہو سکے تو پھر جو وقت مقرر کر لیا جائے وہی مناسب ہے۔ مگر کھانا کھاتے ہی غسل کرنا خصوصاً سرد پانی سے نہایت مضر ہے۔ کیونکہ ہضم غذا کے وقت معدہ اور آنتوں کی طرف خون کا زیادہ رجوع ہوتا ہے۔ پس اس وقت اگر سرد پانی سے غسل کیا جائے تو جلدی عروق کے سکڑنے سے معدہ اور آنتوں کی طرف دوران خون نیز ہوا کی سست ہو جاتا ہے اور اگر گرم پانی سے غسل کیا جائے تو جلدی عروق پھیل کر معدے کا دوران خون سست ہو جاتا ہے پس دو صورتوں میں فعل ہضم میں متور واقع ہوتا ہے۔ اس لئے کھانا کھانے سے کم از کم چار گھنٹے بعد غسل کرنا چاہئے۔ دماغی اور جسمانی محنت اور ریاضت کے بعد بھی فوراً غسل کرنا خاصکر سرد پانی سے ممنوع ہے۔ رات کو سونے سے پہلے اگر جسم کو ذرا ل کر غسل کیا جائے تو پھر نیند خوب آجاتی ہے۔

سرد غسل بہت زبردست جوان آدمی کو ہر موسم میں سرد پانی سے غسل کرنا مفید ہوتا ہے خصوصاً موسم گرما میں کیونکہ سرد پانی کے غسل سے جسم کی زائد و عارضی گرمی دور ہو جاتی ہے دل کو فرحت۔ دماغ اور اعصاب کو طاقت حاصل ہوتی ہے۔ سردی کے امراض مثل زکام و کھانسی وغیرہ کم واقع ہوتے ہیں۔ مگر سرد پانی سے بغیر صدان لے بدن اچھی طرح سے صاف نہیں ہوتا۔ سرد غسل کا اثر جسم پر پہلے تو مضعف ہوتا ہے اور بعد میں مغوی چنانچہ جب سرد پانی سے غسل کیا جاتا ہے۔ تو پہلے سردی محسوس ہوتی ہے۔ جلد کی رنگت پھکی پڑ جاتی ہے اور رونگٹے کھڑے ہو جاتے ہیں۔ دوران خون سست اور اعصاب میں ضعف معلوم ہوتا ہے لیکن تھوڑی دیر بعد یا غسل کر چکنے کے بعد دفعہ ہو کر یہ ایکشن یا جلد کے عروق شریہ میں

دوران خون تیز ہو جاتا ہے جس سے جلد گرم ہو جاتی ہے۔ رنگت سُرخ مائل ہو جاتی ہے اور اعصاب میں طاقت آ جاتی ہے چونکہ کمزور اشخاص میں سردی دیر تک محسوس ہوتی رہی ہے اور ری ایکشن دیر میں واقع ہوتا ہے۔ اس لئے سرد غسل سے ان کی طبیعت زیادہ ضعیف ہو جاتی ہے لہذا کمزور اور ضعیف العمر اشخاص۔ نازک بچوں اور عالمہ عورتوں اور اسہال و سہیش و وجع المفاصل وغیرہ امراض کے مریضوں کو سرد غسل نہ کرنا چاہئے۔ چھوٹے بچوں کی جلد چونکہ نازک ہوتی ہے اس لئے ان کو سردی کا احساس زیادہ ہوا کرتا ہے پس اگر انہیں سرد پانی سے تکلیف محسوس ہو تو نیم گرم پانی سے غسل دینا چاہئے۔

زیادہ سرد غسل کے پانی کی حرارت ۳۲ سے ۶۵ درجہ تھرمائیٹر (فارن ہائٹ) تک ہوتی ہے۔ مگر سرد غسل کے پانی کی حرارت ۶۵ سے ۷۵ درجہ تک ہوتی ہے۔ اور معتدل غسل کے پانی کی حرارت ۷۵ سے ۸۵ درجہ تک۔

زیادہ سرد غسل سات منٹ میں معمولی سرد غسل دس منٹ میں اور معتدل غسل پندرہ منٹ میں کر لینا چاہئے۔ اس سے زیادہ عرصہ نہ لگانا چاہئے۔

معتدل غسل۔ ایسے غسل کے پانی کی حرارت ۸۵ سے ۹۲ درجہ (فارن ہائٹ تھرمائیٹر) ہو اگر کسی سے عصبی مزاج والے اور کمزور اشخاص کو جنہیں سرد غسل موافق نہیں آتا معتدل غسل موافق آ جاتا ہے۔ ایسے غسل میں اگر پانی کی حرارت کو رفتہ رفتہ کم کیا جائے تو سرد غسل کے تمام فوائد حاصل ہو جائے ہیں جس کی ترکیب یہ ہے کہ غسل کے ٹب میں ۹۲ یا ۹۰ درجے کا نیم گرم پانی ڈال کر نہانا شروع کریں ایک غوطہ لگا کر اس میں تھوڑا سرد پانی ملا دیں تاکہ حرارت ذرا اور کم ہو جائے اسی طرح سے دو چار بار غوطہ لگائیں اور ہر بار اس میں سرد پانی ملاتے جائیں یہاں تک کہ پانی کی حرارت ۵۰ درجہ تک آ جائے معتدل غسل ہر عمر اور ہر موسم میں موافق اور مفید ہوتا ہے۔ ایسا غسل ۱۰ سے ۱۵ منٹ میں کر لینا چاہئے۔

نیم گرم غسل۔ نیم گرم غسل کے پانی کی حرارت ۹۲ سے ۹۸ درجہ (فارن ہائٹ تھرمائیٹر) ہوتی ہے۔ رفع ماندگی یا ٹھکان کے لئے اور کمزوروں و بوڑھوں کیلئے نیم گرم غسل خاص کر مفید ہوتا ہے۔ اس قسم کے غسل سے حرکات تنفس اور نبض سُست ہو جاتی ہیں حرارت جسم بھی قلیل کم ہو جاتی ہے۔ گرمی اور دہنی کے اثر سے جلد کے عروق شریہ ملائم ہو کر ان پر مسکن اثر پڑتا ہے اور ایسا ہی مسکن اثر عصبی مرکزوں پر پڑ کر نیند آ جاتی ہے۔ اس لئے سفر کی کلفت اور ٹھکان

کو دور کرنے کے لئے نیز عصبی امراض میں ایسا غسل مفید ہوتا ہے۔ نیم گرم غسل میں بھی ۱۰ یا ۱۵ منٹ سے زیادہ وقت صرف نہیں کرنا چاہئے اور اگر ٹب میں یا پانی کے حوض میں غسل کرنے کا اتفاق ہو تو ۱۰ منٹ سے زیادہ عرصہ نہ لگائیں۔

گرم غسل۔ ایسے غسل کے پانی کی حرارت ۹۸ سے ۱۱۲ درجے (فارن ہائٹ) تھرمامیٹر تک ہونا کرتی ہے۔ اس قسم کے غسل سے دوران خون اور نظام عصبی کو تحریک ہو کر حرکات تنفس اور نبض تیز ہو جاتے ہیں۔ مقام قلب پر بوجھ کی شکایت محسوس ہوتی ہے طبیعت گھبراتی ہے وغیرہ جس قدر پانی زیادہ گرم ہوتا ہے۔ اسی قدر علامات مذکورہ بالا زیادہ تیز ہوتی ہیں۔ غسل کر چکنے کے بعد خوب کھل کر پسینہ آجاتا ہے اور بعد میں طبیعت ٹھست اور کمزور ہو جاتی ہے۔ رموی مزاج والوں کو یا جن کا دل کمزور ہو یا جو خونی امراض مثل بواسیر، نکسیر، نفث، آلدہم وغیرہ میں مبتلا ہوں یا جن کی طبیعت مرض سکتہ یا سوزشی امراض کے لئے زیادہ مستعد ہو انہیں گرم غسل نہ کرنا چاہئے اور ایسے غسل میں ۵ یا ۱۰ منٹ سے زیادہ وقت بھی نہ لگانا چاہئے۔ انکے علاوہ اور بھی کئی قسم کے غسل ہوتے ہیں۔ مثلاً انجرائی غسل، ہوائی غسل، برقی غسل، دوائی غسل، بھری غسل، آبشاری غسل وغیرہ جن کا اس جگہ ذکر کرنا چنداں مفید معلوم نہیں ہوتا۔ بال بالوں کو بھی کم از کم ہفتے میں ایک بار صابن وغیرہ مل کر دھو لینا چاہئے تاکہ وہ خوب صاف رہیں۔ نیز ان کو عمدہ خوشبو دار تیل لگانا چاہئے اور ہر روز دو بار کنگھی کرنا چاہئے۔ کنگھی صاف ہونی چاہئے۔ میلی نہ ہو۔ نیز کسی دوسرے آدمی کی نہ ہو اور کسی مریض شخص کی کنگھی تو کبھی کسی تندرست آدمی کو اپنے بالوں میں نہیں بھرائی چاہئے۔

حجامت۔ حجامت کراتے وقت اُسترے وغیرہ کی صفائی کا خیال نہایت ضروری ہے۔ حجام کو اس بارہ میں نہایت تاکید کرنی چاہئے۔ ناصاف اور کثیف اُسترے سے کئی ایک جلدی امراض ہو جایا کرتے ہیں۔

دانت۔ دانتوں کو بھی ہر صبح مسواک سے خوب صاف کرنا چاہئے۔ مسواک پلو (جال) کیکر یا نیم وغیرہ کی ہو تو بہتر ہوتی ہے۔ بعض لوگ برش سے دانتوں کو صاف کرتے ہیں لیکن اہل اسلام کو برش کے استعمال سے پرہیزی رکھنا چاہئے۔

مسواک۔ ہمیشہ نازہ مسواک کرنی چاہئے۔ ایک بار مسواک کر کے اسے دوبارہ استعمال نہیں کرنا چاہئے اور ایک شخص کو دوسرے شخص کی مسواک تو ہرگز نہیں کرنی چاہئے۔

خلال کرنا۔ کھانا کھانے سے پہلے اور پیچھے کٹی وغیرہ کر کے منہ کو خوب صاف کرنا چاہئے اور کھانا کھانے کے بعد نیم کے تازہ دپا کیڑہ باریک تنکے سے خلال کرنا چاہئے کسی معمولی یا ناصاف تنکے سے ہرگز خلال نہ کریں اور خلال کرتے وقت مسوڑوں کو زخمی نہ کریں خلال کر چکنے کے بعد صاف گرم یا سرد پانی میں نمک ملا کر اس سے کٹی اور غرغہ کریں۔ یا انگلی سے ذرا سا پسایا ہوا نمک دانتوں پر ملکر پھیر لی کریں۔

ناخن۔ ناخن بھی ہمیشہ صاف ستھرے رہنے چاہئیں۔ ناخن کٹاتے وقت محتاط رہیں کہ گہرے ناخن نہ کٹ جائیں ورنہ انگلی کی کور وغیرہ پک کر بہت تکلیف ہوا کرتی ہے۔

لباس

لباس۔ چونکہ آدمی کے جسم پر خارجی گرمی یا سردی کا بہت کچھ اثر پڑتا ہے اس لئے اس کی حفاظت نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ یہ قدرتی قاعدہ ہے کہ جب ایک گرم اور ایک سرد چیز ایک جگہ پر پاس پاس رکھی جاتی ہیں تو گرم چیز کی گرمی سرد چیز میں جذب ہو کر دونوں کی حرارت یکساں ہو جاتی ہے جس کو انگریزی میں ریڈی ایشن کہتے ہیں یہی سبب ہے کہ موسم سرما میں اگر جسم محفوظ نہ ہو تو اس کی حرارت بہت کم یا بالکل نائل ہو جاتی ہے اور موسم گرما میں بہت بڑھ جاتی ہے۔ یعنی تھوڑے عرصے میں بقاعدہ مذکورہ بالا اس کی حرارت یا برودت خارجی ہوا کی حرارت یا برودت کے برابر ہو جاتی ہے۔

لباس کی ضرورت۔ قیام صحت کیلئے اور بیرونی گرمی سردی دونوں وغیرہ سے جسم کو محفوظ رکھنے کیلئے لباس ایک ضروری چیز ہے اگر بلحاظ تغیرات موسم لباس پہنا جائے تو حرارت غریبی یا حرارت بدنی جس پر بقائے صحت و حیات منحصر ہے بخوبی قائم رہتی ہے۔ پس یہ ضروری ہے کہ لباس موسم کے موافق ہو یعنی موسم گرما میں سرد لباس اور موسم سرما میں گرم لباس۔ بہت سے لوگ مناسب موسم لباس نہ پہننے کے سبب سردی یا گرمی کی شدت سے متاثر ہو کر مختلف امراض میں مبتلا ہو جاتے یا ہلاک ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ موسم سرما میں کئی لوگ بسبب ناکافی لباس کے زکام۔ کھانسی۔ نمونیا اور گھٹیا وغیرہ امراض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اور موسم گرما میں شدت گرما سے لوگ کمر جاتے ہیں۔

ریشمی و اونی کپڑے مختلف چیزوں میں حرارت کے جذب کرنے کی خاصیت مختلف

ہوتی ہے۔ جو چیزیں حرارت کو فوراً جذب کر لیتی ہیں۔ اُن کو انگریزی میں گڈ کانڈکٹراف ہیٹ کہتے ہیں اور جو آہستہ آہستہ جذب کرتی ہیں۔ اُن کو بیڈ کانڈکٹراف ہیٹ کہتے ہیں چنانچہ ریشمی فادنی کپڑے بھی سیڈ کنڈکٹر ہوتے ہیں۔ اس لئے اُن کو گرم خیال کیا جاتا ہے وہ جسمی حرارت کو محفوظ رکھتے ہیں اور زائد خارجی حرارت کو جسم پر زیادہ موثر نہیں ہونے دیتے۔ مسامدار کپڑے جو کپڑے بناوٹ میں مسامدار ہوتے ہیں وہ دبیز کپڑوں کی نسبت حرارت کو کم جذب کرتے ہیں۔ کیونکہ ہوا جو بذات خود بیڈ کانڈکٹراف ہیٹ ہے۔ ان کے مسامات میں نفوذ کرتی رہتی ہے۔ اس لئے ہندوستان میں موسم گرما میں سوئی کپڑے پہننا مفید ہے۔ کیونکہ وہ مسامدار ہوتے ہیں اور جسم کا پسینہ بذریعہ بخیر اُن میں سے نکلتا رہتا ہے اور اس طرح سے جسم سرد رہتا ہے۔ مگر نہایت باریک ٹل وغیرہ کے کپڑے پہننا مضر ہے کیونکہ گرمی کی لُٹ سے جسم کا پسینہ فوراً خشک ہو جاتا ہے اور جلد گرم ہو جاتی ہے اس لئے بہت باریک کپڑے پہن کر باہر دھوپ یا گرمی میں جانا سخت مضر صحت بلکہ بعض اوقات نہایت خطرناک ہے۔ چونکہ سر پر گرمی کا اثر بہت زیادہ ہوتا ہے۔ اس لئے سر پر گرمی سے بہت محفوظ رکھنا چاہئے۔ گھر سے باہر دھوپ یا گرمی میں جائیں تو بجائے ہلکی کھلی ٹوپی کے سر پر گڑی باندھ لینا بہتر ہے۔ کیونکہ ٹکڑی سے سرد دھوپ اور لُٹ سے محفوظ رہتا ہے مگر ٹوپی پہن کر چھپاتا لگنے سے صرف دھوپ سے ہی حفاظت ہو سکتی ہے نیز دھوپ میں آنکھوں پر ہلکی رنگین عینک (پرڈیکٹریا گگلز) لگانا مفید ہوتا ہے۔

جو کپڑے پسینہ کو جلد جلد جذب کر لیتے ہیں اور پسینہ اُن میں سے جلد اڑ جاتا ہے وہ نسبتاً زیادہ سرد ہوتے ہیں کیونکہ یہ قاعدہ ہے کہ پانی جب حرارت سے بخارات بن کر اڑتا ہے تو مقام بخیر پر سردی پیدا ہوتی ہے۔ اس لحاظ سے کتان اور سن کے کپڑے جنہیں انگریزی میں ٹینن اور ٹمپ وغیرہ کہتے ہیں سوئی اور اُونی کپڑوں کی نسبت زیادہ سرد ہوتے ہیں۔ رنگدار کپڑے۔ موسم گرما میں لباس کے رنگ کا بہت کچھ خیال رکھنا چاہئے۔ سفید رنگ سب سے عمدہ رنگ ہے۔ کیونکہ یہ حرارت کو بہت کم جذب کرتا ہے۔ سفید کے بعد سیاہی بادامی اور زرد رنگ وغیرہ ہیں مگر نیلے اور سیاہ رنگ کا لباس استعمال نہ کرنا چاہئے کیونکہ سیاہ رنگ حرارت کو زیادہ جذب کرتا ہے جس سے جسم کو زیادہ گرمی پہنچتی ہے سیاہ رنگ میں علاوہ انہیں ایک یہ بھی خرابی ہے کہ وہ بخیر اور بُو کو سفید رنگ کی نسبت دو چندان جذب

کرتا ہے۔ چنانچہ اس بات کا تجربہ کیا گیا ہے کہ کانور کی بوسیاہ رنگ کے کپڑے میں بہ نسبت سفید رنگ کے کپڑے کے دگنی جذب ہو جاتی ہے۔ اس لئے سیاہ رنگ کا کپڑا دہائی امراض کی تخریب جو ایشیم کو بھی نسبتاً زیادہ جذب کرتا ہے پس دہائی امراض کے دنوں میں سیاہ رنگ کا کپڑا نہ پہننا چاہئے خصوصاً ایسے اشخاص کو جو علاج معالجہ یا تیماردہی میں مصروف رہتے ہیں جیسے جسم کا صاف رکھنا ضروری ہو ویسے ہی لباس کا صاف رکھنا بھی ضروری ہے خصوصاً اندرونی کرتے یا بنیان غیر مٹکے پسینے سے قریب پانی سے بھیگنا کپڑا جسم پر نہ رہنے دینا چاہئے اور موسم بہار میں اگر قمیص باریک فلائین کی ہو تو بہتر ہے۔

صاف ستھرے کپڑے بھی جو صندوق سے نکال کر پہنے ہوں ان کو بھی ہوا دیکر پہننا چاہئے۔ گرم لباس۔ موسم سرما میں گرم لباس پہننا چاہئے۔ کیونکہ جیسا گرمی میں دھوپ اور لوجسم کو نقصان پہنچاتی ہے۔ ویسا ہی جاڑے میں سردی مضر پڑتی ہے۔ چونکہ ادنی کپڑے جسم کی گرمی کو محفوظ رکھتے ہیں اور سردی سردی کی تاثیر جسم پر نہیں ہونے دیتے اور نیز خود رنگ اور ملائم ہوتے ہیں اس لئے موسم سرما میں ان کا استعمال بہتر ہوتا ہے۔ خصوصاً قمیص یا بنیان یا ڈراڈ تو ضرور ادنی ہونے چاہئیں۔ مگر یہ یاد رہے کہ بنیان یا ڈراڈ ہرگز چست نہ ہوں۔ ادنی دار کپڑے بھی خوب گرم ہوتے ہیں۔ موسم سرما میں سینہ اور شکم کو سردی سے زیادہ محفوظ رکھنا چاہئے۔ اس مطلب کیلئے گرم جاکٹ یا صدری وغیرہ کا استعمال کرنا بہت مفید ہے۔ بچوں بورٹھوں اور کمزور اشخاص کو اور وجع المفاصل و نفرس وغیرہ امراض کے مریضوں کو سردی میں عموماً اور تبدیل موسم میں خصوصاً اپنے جسموں کو سردی سے خوب محفوظ رکھنا چاہئے اور ادنی بنیان اور ڈراڈ ضرور استعمال کرنے چاہئیں۔ جو لوگ امراض معدہ یا امعاء میں مبتلا ہوں یا جو لوگ شراب کے عادی ہوں۔ ان کو اپنے پیٹ کو سردی سے محفوظ رکھنا نہایت ضروری ہے۔ اور اس مطلب کے لئے پیٹ پر فلائین کی پٹی باندھنا نہایت مفید ہے۔ چونکہ بچوں کو سردی کی زیادہ برداشت نہیں ہوتی اس لئے ان کو سردی میں ہمیشہ گرم رکھنا چاہئے۔ فلائین کے کپڑے بچوں کیلئے اچھے ہوتے ہیں جس سے ان کی حرارت جسم محفوظ رہتی ہے اور دوران خون باقاعدہ جاری رہتا ہے سردی کے موسم میں بھی رات کا لباس جدا ہونا چاہئے۔ اور یہ بھی ادنی ہو تو اچھا ہے۔ در نہ دہی موٹے کپڑے کا ہو تو بھی اچھا ہے۔ سوتے وقت دن کا لباس اتار دینا چاہئے۔ اور رات کا لباس پہن کر سونا چاہئے۔

سردیوں کا لباس جتنا ہلکا ملائم اور گرم ہوتا ہے اچھا ہوتا ہے۔ زیادہ وزنی لباس خصوصاً زیادہ بھاری اور کوٹ بالکل اچھا نہیں ہوتا۔ سردیوں کے گرم کپڑے موسم بہار میں فوراً سرد لباس سے ہی نہ بدل دیں بلکہ بتدریج بدلیں تاکہ تغیر موسم کا جسم پر کچھ مضر اثر نہ پڑے۔ سردیوں میں گلوبند کی عادت نہ کرنی چاہئے۔ کیونکہ پھر بغیر گلوبند کے فرد ہی سردی سے زکام ہو جائے گا اندیشہ ہوتا ہے۔ لباس ہمیشہ ذرا ڈھیلہ پہننا چاہئے کہ جس میں ہر ایک عضو آسانی سے حرکت کر سکے۔ تنگ صدری یا کوٹ وغیرہ سے سینہ پر دباؤ پڑ کر تنفس اور دوران خون کے طبعی افعال میں حرج واقع ہوتا ہے۔ پس تنگ گریبان یا تنگ کالر نوہر گز نہ پہننا چاہئے ورنہ گردن کی رگوں پر دباؤ پڑنے سے دماغ میں اجتماع خون ہو کر گرانی سر اور دوسری شکایت ہو جاتی ہے اور مرض سکنتہ وغیرہ کا اندیشہ ہوتا ہے۔ استین خصوصاً گت بھی تنگ نہیں ہونے چاہئیں ورنہ انگلیوں کی نشوں پر دباؤ پڑنے سے ہاں کا دوران خون درست نہ رہنے سے ماتھے کمزور ہو جاتے ہیں اور بعض اوقات ان میں مقامی فالج ہو جاتا ہے۔ بعض لوگ بٹن دار تنگ پاجامے پہنتے ہیں یا جرابوں کو ڈوری سے کس کر باندھتے ہیں یا کمر بند خوب کس کر باندھتے ہیں یا پیٹی بہت کس کر لگاتے ہیں یہ سب بانیں مضر صحت ہیں۔ پاجامے کی مہریوں یا پائیچوں کے تنگ ہونے سے ٹانگوں کے دوران خون میں کسی قدر رکاوٹ واقع ہوتی ہے جس سے پاؤں کی نشیں وغیرہ کمزور ہو جاتی ہیں۔

لباس ہر چوتھے روز یا کم از کم ہفتہ میں ایک بار ضرور تبدیل کر لینا چاہئے۔ اگر سپینہ یا بارش وغیرہ سے کپڑے تر ہو جائیں تو انہیں فوراً اتار دینا چاہئے۔ سیلے یا گیلے کپڑے پہن کر سرد ہوا میں بیٹھنا بہت خطرناک ہے۔ ایسی حالت میں بخار۔ اسہال اور وجع المفاصل وغیرہ امراض کے ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

ورزش کرتے وقت ہلکے کپڑے پہننے چاہئے۔ مگر ورزش کر چکنے کے بعد کپڑے پہن لینا بہتر ہے۔ چونکہ ورزش ختم ہوتے ہی جلد سرد ہونے لگتی ہے۔ اگر اس وقت سرد ہوا لگ جائے تو بیماری کا احتمال ہوتا ہے۔ اس لئے ورزش کے بعد گرم بنیان یا کوئی اور گرم کپڑا پہن یا اوڑھ لینا چاہئے۔

مستعمل لباس۔ کسی شخص کا مستعمل لباس ہرگز نہ پہننا چاہئے۔ خصوصاً کسی مریض کا۔ کیونکہ مستعمل لباس کو جب تک خوب دھو دھا کر پاک و صاف نہ کر لیا جائے۔ اس کا پہننا

خالی از خطر نہیں ہوتا۔ بہت سے لوگ مستعمل لباس خرید کر پہننے سے مختلف متعدی امراض میں مبتلا ہو جاتے ہیں +

کپڑوں کو دھونا دھلانا گھریں کپڑوں کو گرم پانی اور صابن سے دھو کر دھوپ میں لٹکا لینا چاہئے اور دھوپ کے دھلے ہوئے کپڑوں کو بھی دھوپ دکھا کر پہننا چاہئے مرنے کے وقت میں تو کپڑوں کو ضرور خوب دھوپ دلا کر پھر پہننا چاہئے +

جوتیا یا بوٹ - جوتیا بھی ہمیشہ ٹھیک پہننا چاہئے۔ انگریزی میں ایک مثل ہے کہ عمدہ جوتیا سندرستی کی بنیاد ہے۔ تنگ جوتیا یا بوٹ پہننے سے پاؤں کو سخت تکلیف ہوتی

ہے۔ انگلیوں پر پاشن پڑ جاتے ہیں اور پاؤں بد وضع ہو جاتے ہیں اور ان کے دوران خون میں خلل واقع ہو جاتا ہے جس سے دماغ میں خون کی زیادتی ہو کر گرانی سر وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ پاؤں کو ہمیشہ گرم اور خشک رکھنا چاہئے۔ اگر پاؤں تریا منناک ہو تو اس کا صحت پر بہت برا اثر پڑتا ہے۔ وارنش چمڑے کا بوٹ بھی نہ پہننا چاہئے کیونکہ اس میں پاؤں کا پسینہ بخوبی خشک نہیں ہوتا۔ تنگ پنجے کا جوتیا یا بوٹ ہرگز نہ پہننا چاہئے +

اپنے جسم اور لباس کو صاف رکھنے کے علاوہ آپ کو اپنے گھروں اور اس پاس کے کوچہ و بازار کو بھی صاف رکھنا رکھنا چاہئے +

ورزش یا ریاضت

ورزش - تندرستی قائم رکھنے کیلئے ہر عمر میں ہر شخص کو مناسب ورزش کی ضرورت ہے اس سے گوشت اور رگ پٹھے مضبوط ہو کر جسم میں طاقت اور پھرتی آتی ہے۔ طبیعت میں ہمت اور جہنمی آتی ہے۔ اعضائے رئیسہ یعنی دل و دماغ و جگر قوی اور چست ہو جاتے ہیں دوران خون نیز ہو کر تمام اعضا میں خون زیادہ بہانا ہے۔ حرکات تنفس کے تیز ہو جانے سے اکسیجن زیادہ جذب ہوتی ہے اور کلہا تک ایسڈ لیس زیادہ خارج ہوتی ہے۔ دیگر فضلات جسم مثل پسینہ و بول و براز وغیرہ بھی ٹھیک طور پر خارج ہوتے ہیں۔ خون خوب صاف ہو جاتا ہے۔ بھوک خوب لگتی ہے۔ چرب اور مقوی غذا کی طرف رغبت ہوتی ہے کھانا بھی طرح سے ہضم ہو جاتا ہے نیند بخوبی آتی ہے۔ قوائے عقلیہ تیز ہو جاتے ہیں۔ بدن سڈھل اور انسان چست و چالاک ہو جاتا ہے۔ لیکن مناسب ورزش نہ کرنے کے سبب دل

بگڑ چھٹھڑوں اور گردوں وغیرہ کو بخوبی ٹھیک نہیں ہوتی۔ جس سبب سے فضلات جسم بھی طرح سے خارج نہیں ہوتے اس لئے خون کثیف ہو جاتا ہے۔ دل کمزور و دوران خون کم ہوتا ہے اور جسم کا رنگ زرد ہوتا ہے۔ بھوک نہیں لگتی۔ کھانا بخوبی ہضم نہیں ہوتا نیز بخوبی طرح سے نہیں آتی۔ جسم سست و رخا گئی۔ طبیعت کسل کام کا ج کرنے کو جی نہیں چاہتا۔ اعضائے جسم ڈھیلے پڑ جاتے ہیں اور بعض اعضاء چھٹی میں بدل کر بہت کمزور ہو جاتے ہیں۔ جگہوں میں اجتماع خون ہو کر بوا سیر کی بیماری ہو جاتی ہے۔ وغیرہ پس جو لوگ زیادہ غذا کھاتے اور کم ورزش کرتے ہیں۔ وہ طرح طرح کے امراض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ سست اور کمال ہو جاتے ہیں۔ سو ایسے اشخاص بھی بھی ہو جاتا کرتے ہیں۔ غرضیکہ ورزش نہ کرنے سے جسم اور دماغ دونوں کمزور ہو جاتے ہیں۔

مقدار ورزش۔ ہر شخص کو اپنی جسمی طاقت کے لحاظ سے ورزش کرنا چاہئے اور ورزش کو آہستہ آہستہ بڑھا چاہئے۔ مگر حد اعتدال سے تجاوز نہ کرنا چاہئے۔ اگر اس قدر زیادہ اس میں بھی ضرر ہے جس طرح سے ایک آہنی کل اگر بالکل بند پڑی ہے تو اس کے پوزے رنگ لگ کر خراب ہو جاتے ہیں یا اگر معمول سے زیادہ کام کرے تو وہ جلد گھس کر بیکار و ضائع ہو جاتے ہیں۔ ٹھیک اسی طرح سے جسم انسان کی کل کا حال ہے۔ پس ہمیشہ اعتدال سے ورزش کرنا نہایت مفید ہے۔ بچوں کو جسمی نشو و نما کے سبب مناسب ورزش کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ مگر بچوں یا نوجوانوں کو جو ان کی طرح سخت جسمانی یا دماغی ورزش یا محنت نہ کرنا چاہئے۔ جیسے لڑکوں اور مردوں کو ورزش کی ضرورت ہے ویسے ہی لڑکیوں اور عورتوں کو بھی اس کی ضرورت ہے۔ چھوٹے بچے تو دن بھر کھیلتے رہتے ہیں۔ انہیں ایسی کھیلیں کھیلنے کی جرات دلائی جائے۔ جن میں وہ اچھیلیں کودیں۔ بھاگیں۔ دوڑیں اور کھیلنے میں جیسے وہ چاہیں انہیں منسنے اور شور و غل کرنے کی اجازت ہونی چاہئے۔ یہ بڑی سخت غلطی ہے کہ چھوٹے بچوں کو دن بھر کام میں مصروف رکھا جائے اور کھیلنے کو دینے کی اجازت نہ دی جائے۔ لڑکوں اور لڑکیوں کو کم از کم دو تین گھنٹے کھلی ہوا میں مناسب ورزش کرنا چاہئے۔ بہت سے لڑکے لڑکیوں کو جب مناسب ورزش سے روکا جاتا ہے تو اس سبب ان کے اعضاء اور قوای کمزور رہ جاتے ہیں۔ پس بچوں کو کھیلنے کو دینے کے لئے ضرور وقت دینا چاہئے تاکہ ان کے اعضاء اور قوای خوب مضبوط ہوں ورنہ وہ سست اور غبی رہیں گے۔

باقاعدہ ورزش۔ ورزش بھی دیگر امور کی طرح باقاعدہ ہونی چاہئے یہ ٹھیک نہیں کہ ایک دو روز ورزش کی اور پھر چھوڑ دی، مناسب طرح سے بجائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہے کیونکہ جسم ورزش کا عادی نہ ہونے کے سبب سے جلد تھک جاتا ہے اور پھر نکان سے بخار وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے پس ورزش ہر روز مقررہ وقت پر کرنی چاہئے لیکن ورزش اس قدر زیادہ بھی نہ کرنی چاہئے کہ جسم کو نکان محسوس ہو اگر ورزش کرنے سے ضعف دل گرمی تنگی تنفس وغیرہ محسوس ہو تو ورزش کو فوراً ملتوی کر دینا چاہئے سخت گرمی میں بھی ورزش کرنا مضر ہے پس جب کثرت سے پسینہ آئے تب بھی ورزش کرنا بند کر دیں۔

جسمانی و دماغی ریاضت۔ مگر یہ یاد رہے کہ عمدہ صحت کے واسطے جسمانی و دماغی دونوں قسم کی ریاضت لازمی ہے۔ محض جسمانی ریاضت سے عضلات اور اعصاب مضبوط ہو کر بدن میں خوب طاقت آتی ہے۔ مگر ٹولے دماغی قوی اور چست نہیں ہوتے اس لئے طبیعت غبی رہتی ہے۔ اور محض دماغی محنت سے صرف قوائے دماغ تیز ہو جاتے ہیں مگر جسم ضعیف و نحیف رہتا ہے اس لئے دونوں قسم کی ریاضت ضروری ہے۔ مگر اعتدال دونوں میں ملحوظ رکھنا شرط ہے۔

دماغی محنت کرنے والوں کو ایک بات خصوصیت سے معلوم رہے کہ جب دماغ تھکا ہوا ہوتا ہے۔ تو جس قدر آرام اُسے نسیم یا صاف ہوا سے ملتا ہے۔ اس قدر آرام نیند سے بھی نہیں ملتا چونکہ دماغ کو نسیم یا آکسیجن، صرف صاف خون کے ذریعے سے ہی مل سکتی ہے اور خون کا صاف ہونا پاک و صاف ہوا پر ہی منحصر ہے جو آبادی سے دور کھلے برساتوں وغیرہ میں ہوتی ہے۔ لہذا دماغی محنت کرنے والوں کو کھلے میدانوں یا سبزہ زار کی طرف پیدل یا سوار بطور سیر و تفریح جانا نہایت ضروری اور مفید ہے ورنہ بصورت دیگر دماغ کند رہیگا اور نیند میں پریشان خواب آئینگے۔

اوقات ورزش۔ غذا کی طرح ورزش بھی ہر روز مناسب اور مقررہ وقت پر کرنی چاہئے۔ ورزش کے لئے عمدہ وقت صبح اور شام کا ہوتا ہے۔ مگر صبح کو رنج حاجت کرنے کے بعد ورزش کرنا چاہئے۔ خالی پیٹ بھی ورزش کرنا مضر ہوتا ہے۔ مگر صرف کمزوروں کو کھانا کھانے کے بعد فوراً ورزش کرنا ممنوع ہے۔ ایسا ہی اگر سخت ورزش کرنے کے بعد خوب پسینہ آئے تو کم از کم ایک گھنٹہ آرام کرنے کے بعد کھانا کھانا چاہئے۔

اقسام ورزش۔ ورزش وہی اچھی ہوتی ہے جس سے تمام اعضائے جسم متحرک اور متاثر ہو کر برابر نشوونما حاصل کریں مگر صرف ایک قسم کی سادہ ورزش سے یہ بات حاصل نہیں ہو سکتی۔ اس لئے ہر شخص کو تین مختلف قسم کی ورزشیں کرنا چاہئیں مثلاً جو شخص گھر میں مگر رہائے یا ڈسٹرپلے تو چاہئے کہ وہ کھلے میدان میں پیدل یا سواری ہو خوری بھی کیا کرے۔ انگریزی قسم کی ورزشوں میں سے جو شخص گھر میں سینڈ وز ایکسرسائز کرے تو چاہئے کہ وہ باہر سواری بھی جایا کرے اور جو سوڈش ورزش کرے وہ پیدل ہو خوری کیا کرے اور جو ڈمبلز کرے وہ باہر لان ٹینس کھیلا کرے۔

جو ورزش بذات خود کی جاتی ہے اسے انگریزی میں ایکٹیو ایکسرسائز کہتے ہیں۔ جیسے مگر رملانا۔ ڈسٹرپلینڈ کشتی لڑانا۔ گیند بلا کھیلنا۔ تیرنا۔ کشتی چلانا۔ اُچھلنا۔ کودنا۔ دوڑنا۔ پھلانگنا۔ پیدل چلنا وغیرہ اور جو اس کے برعکس ہو اسے پسیو ایکسرسائز کہتے ہیں جیسے جھولا جھولنا۔ ٹھنڈی چابی کرنا۔ ماش کرنا وغیرہ۔ پس ایسے اشخاص جو ایکٹیو قسم کی ورزش نہ کر سکتے ہوں انہیں ہر روز ضرور ٹھنڈی چابی کرنا چاہئے جس سے بھی دورانِ خون تیز ہو کر تکان رفع ہو جاتی ہے اور جسم مضبوط ہو جاتا ہے۔

نوٹ۔ نوجوان طلباء کو یہ معلوم رہے کہ زندگی کا مددگار صرف کھیل کو ہی نہیں۔ اس لئے اس قدر زیادہ بھی نہیں کھیلنا چاہئے کہ تعلیم میں ہرج ہو۔

مطالعہ ریاضیاتی

مطالعہ۔ بعض لوگ خیال کرتے ہیں کہ ہر روز زیادہ عرصہ پڑھنے سے زیادہ علمی ترقی ہوتی ہے اور اس لئے بہت سے طلباء صبح سے شام تک بلکہ رات کو دیر تک پڑھ پڑھ کر اپنی صحت اور اپنے دماغ خراب کر لیتے ہیں۔ دل لگا کر خوب محنت سے چھ سات گھنٹے روزانہ پڑھنا زیادہ بہتر ہوتا ہے۔ بجائے اس کے کہ پندرہ سولہ گھنٹے روزانہ پڑھا لکھا جائے آپ اس بات کو سوچیں کہ اگر ایک شخص سولہ گھنٹے روزانہ محنت و مشقت کا کام کرتا رہے تو اس کا کیا حال ہوگا؟ وہ جلد تھک کر اس قدر چور ہو جائیگا کہ اس سے پھر اور کوئی کام نہ ہو سکیں اسی طرح سے اگر پندرہ سولہ گھنٹے روزانہ پڑھا جائے۔ یعنی زیادہ دماغی محنت کی جائے۔ تو دماغ بھی جلد تھک کر خراب ہو جاتا ہے۔ پس تعلیم یا امتحان کی کامیابی کے لئے

دن رات پڑھنا اور محنت کرنا بالکل فضول بلکہ مضر ہے۔ ہر روز دل لگا کر یعنی توجہ سے چھ سات گھنٹے کام کرنا زیادہ بہتر ہوتا ہے۔ امتحان کے دنوں میں خوب دل لگا کر محنت کرنی چاہئے لیکن جب پڑھتے پڑھتے آپ تھک جائیں یا آپ کا دل اکتاہٹے تو پڑھائی چھوڑ کر سیر و تفریح کرنی چاہئے یا کسی اور طرف مشغول ہو جانا چاہئے۔ یہاں تک کہ آپ کے دماغ کو آرام مل جائے اور وہ تروتازہ ہو جائے۔ لیکن ایسا ہرگز نہ کریں کہ اگر خواہ مخواہ آپ کا دل پڑھائی پر نہ لگے۔ تو آپ پڑھائی نہ کریں صرف اس وقت پڑھائی چھوڑ دیں۔ جبکہ آپ پڑھتے پڑھتے تھک گئے ہوں۔

سر جھکا کر پڑھنا۔ اکثر لڑکے بہت سر جھکا کر پڑھتے ہیں۔ یہاں تک کہ بعض تو اپنی آنکھیں کتاب کے ساتھ لگا لیتے ہیں۔ ایسا کرنے سے چھاتی اور آنکھیں کمزور ہو جاتی ہیں ہمیشہ کسی پر سیدھا بیٹھ کر پڑھنا چاہئے۔ جھک کر نہیں پڑھنا چاہئے۔ نیز ہمیشہ اچھی روشنی میں پڑھنا چاہئے۔ خراب یا کم روشنی میں پڑھنے سے آنکھوں پر زور پڑ کر نظر کمزور ہو جاتی ہے۔ جہاں تک ممکن ہو سکے دن کی روشنی میں پڑھنا چاہئے۔ لیکن اگر رات کو بھی پڑھنا ہو تو ہمیشہ اچھی روشنی میں پڑھنا چاہئے۔ خراب روشنی میں پڑھنے سے بوجھ کر بالیٹ کر پڑھنے سے نظر کمزور ہو جاتی ہے۔

ہمیشہ ہوا دار کمرے یا برآمدے میں پڑھنا چاہئے۔ بلکہ اگر ممکن ہو سکے تو کھلی ہوا اور پر نضا مقام میں پڑھنا چاہئے۔ مثلاً کسی باغ میں یا سبزہ زار میں۔ بشرطیکہ دل جمع سے پڑھا جائے۔ اور کوئی چیز پریشان کرنے والی نہ ہو جو لڑکے کثیف اور کم ہوا دار کمروں میں پڑھتے ہیں وہ اکثر کمزور اور بیمار رہتے ہیں اور ان میں سے بعض تب و ثقب میں مبتلا ہو جاتے ہیں جو لڑکے سال کا زیادہ حصہ آرام طلبی یا سستی و کالی اور کھیل کود یا سیر و تفریح میں گزار دیتے ہیں اور جب امتحان میں ایک دو مہینے رہ جاتے ہیں تو شب و روز کوشش سے پڑھنے لگتے ہیں وہ نہ صرف اپنی صحت کو خراب کر لیتے ہیں بلکہ امتحان میں بھی ناکام رہتے ہیں اگر پڑھنے سے دوسری شکایت ہو جائے تو سمجھو کہ آپ کی نظر میں کچھ خرابی ہے ایسی صورت میں آپ کو کسی لائق ڈاکٹر سے اپنی آنکھوں کا امتحان کرانا چاہئے۔ ایسے دوسرے اکثر مناسب عینک لگانے سے بالکل آرام ہو جایا کرتا ہے۔

خوشی و خرمی

اگر آپ ہمیشہ اپنی پوری کوشش اور جانفشانی سے اپنا کاروبار کرتے ہیں تو آپ کو خوش و خرم رہنا چاہیے کیونکہ اکثر جیکبسون کا یہ خیال ہے کہ غایت جدوجہد سے خوشی نصیب ہوتی ہے۔ مثلاً ایک شخص بڑی سرگرمی سے شکار کھیلتا ہے تو اسے خوشی حاصل ہوتی ہے ایک لڑکا بڑی سرگرمی سے فٹ بال یا کرکٹ کھیلتا ہے تو وہ خوش ہے ایک طالب علم بڑی محنت سے سبق یاد کرتا ہے تو وہ خوش ہے غرضیکہ نہایت سرگرمی اور جانفشانی سے کام کرنے میں خوشی ہوتی ہے۔ اور جو لوگ سست رہتے ہیں اور سرگرمی جانفشانی سے کوئی کام نہیں کرتے۔ وہ جانتے ہی نہیں کہ خوشی کیا چیز ہے؛ لیکن کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ آپ کسی کام کے انجام دینے میں اپنی طرف سے مقدور بھر کوشش کرتے ہیں لیکن سوائے آپ سے آپ کو اس میں کامیابی نہیں ہوتی۔ مثلاً آپ اپنی طرف سے نہایت محنت سے امتحان کی تیاری کرتے ہیں لیکن بد قسمتی سے آپ کامیاب نہیں ہوتے۔ تو اس میں آپ کچھ تصور نہیں۔ اور اگرچہ رنج ہوتا ہے۔ لیکن ایسی صورت میں آپ کو رنج نہیں کرنا چاہئے۔ آئندہ آپ کو پہلے سے بھی زیادہ محنت کرنی چاہئے اور اس بات کو یاد رکھنا چاہئے کہ

”الشیء یبئى واللاتمام من اللہ تعالیٰ یعنی ہمت مردان مدد خدا“

بہرکارے کہ ہمت بستہ گردد اگر خارے بود گلہ ستہ گردد

وہ کوئی نسا عقد ہے جو اسو نہیں سکتا ہمت کرے انسان تو کیا ہو نہیں سکتا لیکن ہر کام میں کامیابی کیلئے چونکہ طبعی مناسبت کو بھی ضرور دخل ہے اس لئے جس کام کی طرف آپ کا طبعی میلان ہو۔ آپ کسب معاش کے لئے اسی کو اختیار کریں پھر آپ ضرور کامیاب اور خوش ہونگے۔ اگر آپ نہایت محنت اور سرگرمی سے اپنا کام کرتے ہیں تو آپ یقیناً خوش رہینگے لیکن آپ کو اپنی موجودہ حالت میں مطمئن نہیں رہنا چاہئے بلکہ آئندہ ترقی کے لئے ہر ممکن کوشش کرتے رہنا چاہئے۔ اسی کا نام زندگی اور کشمکش حیات ہے جو لوگ اپنی موجودہ حالت میں خوش اور قانع ہوتے ہیں وہ آئندہ ترقی کے لئے کوئی جدوجہد نہیں کرتے۔ اس لئے وہ زوال و ادراستی کی طرف چلے جاتے ہیں پس ہر شخص کو آخری دم تک اپنی دینی و دنیوی ترقی میں سرگرم رہنا چاہئے۔

سب سے زیادہ ناخوش و نا اہل ہوتے ہیں جو باوجود اپنی نااہلی و نا لافقی کے مراتب عالیہ و

مناسب جلیلہ کے خواہاں و جویاں ہوتے ہیں۔ وہ اس بات کو نہیں جانتے کہ جہاں قابلیت کی بشرط ہے وہاں ناقابلیت سے کامیابی نہیں ہو سکتی۔ وہ اس سنہری قول کو کہ First deserve and then desire یعنی پہلے اپنے آپ کو لائق اور قابل بناؤ اور پھر اچھے عہدوں کی خواہش کرو مد نظر نہیں رکھتے۔ غرضیکہ خوشی و کامرانی کی زندگی کے لئے آدمی کو سرگرم عمل، بلند ہمت اور مستقل مزاج ہونا چاہئے۔

ہمت بلند دار کہ مردان روزگار از ہمت بلند بجائے رسیدہ اند

سیر و تفریح

دن بھر کام کرنے کے بعد کچھ عرصہ سیر و تفریح بھی کرنی چاہئے۔ عمدہ سیر و تفریح سے دل خوش ہوتا ہے اور صحت پر عمدہ اثر پڑتا ہے۔ باہر بارغ میں یا کسی پر فضا مقام پر جا کر سیر کرنا یا ٹینس وغیرہ کھیلنا بھی تفریح طبع کے لئے مفید ہوتا ہے۔ کام کر چکنے کے بعد کوئی اچھا اخبار یا رسالہ یا کوئی شعرو سخن کی کتاب یا کوئی عمدہ ناول پڑھنا بھی داخل تفریح طبع ہے۔ کسی تک نغمہ سنجی و ترنم و ترنل اور ہارمونیم یا گراموفون کے موسیقی نواز نے بھی دل خوش کن ہوتے ہیں لیکن ان میں زیادہ اشتغال اور محویت اچھی نہیں۔ اسی طرح کبھی کبھی سینما یا تھیٹر کا کوئی نتیجہ خیر بین دیکھ لینا بھی مفید ہوتا ہے۔ لیکن ہر شب تماشا بنانا اچھا نہیں۔ یہ سوشلزم ہمیشہ اس بات کو مد نظر رکھنا چاہئے کہ وہ نہ کسی طرح سے آپ کیلئے مضر ہو اور نہ دوسروں کے لئے جب تک یہ سوشلزم یہ بات ہو رہے ہر طرح سے جائز ہے۔

بد عادات

ہر شخص کو بد عادات سے بچنا چاہئے اور نیک عادات اختیار کرنی چاہئیں۔ کوئی عادت جو آپ کے جسم و جان کو نقصان پہنچاتی ہے۔ وہ بد عادت ہے۔ کوئی عادت جو دیگر اشخاص کو نقصان پہنچاتی ہے وہ بد عادت ہے۔ کوئی عادت جس سے آپ شرمسار یا ناموس ہوتے ہیں وہ بد عادت ہے۔ اگر آپ بد عادات سے بچنا چاہتے ہیں تو آپ بد صحبت ترک کر دیں یعنی ایسے لوگوں سے جن کی عادات بد ہوں ہرگز نہ ملیں اور دوستی نہ رکھیں بلکہ نیک عادت و نیک خصال لوگوں سے ملیں۔ بس اس کا یہی علاج ہے۔

صحبت صانع ترا صارح کند صحبت طالع ترا طالع کند
نیز دیکھو عادت طبیعت ثانیہ کا حکم رکھتی ہے صفحہ ۱۲۳ پر *

بے اعتدالی

خیر الامور اوسطہا۔ یعنی ہر بات میں اعتدال بہتر ہے۔ اعتدال سے مراد ہے نہ کمی نہ زیادتی بلکہ درمیانی حالت۔ لیکن بے اعتدالی کا اطلاق عام طور پر زیادتی یا کثرت پر ہوتا ہے اگرچہ یہ مسلمہ ہے کہ بے اعتدالی کسی بات میں بھی اور کسی چیز میں بھی اچھی نہیں لیکن اسباب ستہ ضرور یہ جن پر حیات موقوف ہے یعنی ۱) سو ۲) اکلنا ۳) پینا ۴) سونا ۵) جاگنا ۶) حرکت و سکون ۷) ہلنا ۸) حرکت و سکون ۹) نفسانی اور ۱۰) احتیاس و استقرار۔ ان میں کسی قسم کی بے اعتدالی یقیناً نہایت مضر صحت ہوتی ہے۔ مثلاً ہوا جب معتدل ہوتی ہے۔ تو وہ بہت خوشگوار ہوتی ہے۔ اسی طرح سے موسم بہار جو معتدل موسم ہے۔ وہ بھی کتنا خوشگوار ہوتا ہے۔ کھانے پینے میں اعتدال ہمیشہ تندرستی کا موجب ہے لیکن اس میں بے اعتدالی مرض کا سبب ہوتی ہے۔ سعدی علیہ الرحمۃ نے خوب کہا ہے۔

نہ چندان بخور کردمانت برآید نہ چندان کہ از ضعف جانم برآید
اسی طرح سے سونے جاگنے میں۔ حرکت و سکون میں۔ کاروبار میں اور سیر و تفریح میں غرضیکہ ہر بات میں اگر اعتدال کو مد نظر رکھا جائے اور بے اعتدالی نہ کی جائے تو صحت بحال رہتی ہے۔ طبیعت خوشحال رہتی ہے۔ اور بے اعتدالی سے تو یقیناً امراض و آلام نصیب ہوتے ہیں *

انگریزی کا یہ قول کہ Too much of everything is bad یعنی کثرت ہر چیز کی خراب ہے بھی مذکورہ بالا قول کا ہی مؤید ہے۔ بہت زیادہ کھانا۔ بہت زیادہ پینا۔ بہت زیادہ سونا۔ بہت زیادہ پڑھنا۔ بہت زیادہ کام کرنا۔ بلکہ بہت زیادہ زیادہ خوش ہونا یہ سب بُرے ہیں۔ کیونکہ یہ بے اعتدالی ہے۔ پس ہر بات میں اعتدال کو مد نظر رکھنا چاہئے اور کسی قسم کی بے اعتدالی نہیں کرنی چاہئے *

لے نیک آدمی۔ اچھا آدمی۔ ملہ بد آدمی۔ بُرا آدمی۔ ستہ بہت زیادہ خوشی کبھی مرگ مفاجات یعنی ناگہانی موت کا باعث ہوتی ہے۔ طبی اصطلاح میں اس کو فرح مہلک کہتے ہیں۔

راحت و آرام (اور) خواب یا نیند

کام کرنے کے بعد آرام کرنا بھی ضروری ہے۔ جو شخص دن بھر محنت و مشقت کا کام کرتا ہے۔ اُسے رات کو ضرور آرام کرنا چاہئے اور نیند بھر کر سونا چاہئے تاکہ اگلی صبح وہ تازہ دم ہو کر بھر کام کر سکے۔

بعض لوگ خصوصاً بعض طلباء باتوں میں یا سیر و تفریح میں راتوں کو دیر تک جاگتے رہتے ہیں جس سے اُن کی صحت خراب ہو جاتی ہے۔ ہر شخص جو دماغی یا جسمانی محنت کا کام کرتا ہے۔ اس کو کم از کم آٹھ گھنٹے سونا چاہئے۔ اور بچوں کو تو کم از کم نو دس گھنٹے سونا چاہئے۔ دن بھر کام کرنے کے بعد رات کو جلدی سو جانا اور صبح کو جلدی اٹھنا بہتر ہوتا ہے۔ لیکن اگر رات کو دیر میں سو کر صبح جلدی اٹھے یعنی نیند بھر کر نہ سوتے تو صحت خراب ہو جاتی ہے۔

گرمی کے موسم میں جب شدت گرمی سے رات بھر نیند نہیں آتی۔ تو دن کو دوپہر کے وقت ایک دو گھنٹے سولینا چاہئے۔ اور ہفتہ بھر یعنی سات دن کام کرنے کے بعد اٹھویں دن ضرور چھٹی اور آرام کرنا چاہئے۔ اور اسی طرح سال بھر میں ایک ماہ کی چھٹی لیکر ضرور راحت و آرام اور سیر و تفریح کرنی چاہئے۔ اگر گرمی کے موسم میں ایک دو مہینے کے لئے کسی اچھے پہاڑ پر چلے جائے گا موقع مل جائے تو اس سے صحت بہت اچھی ہو جاتی ہے۔ یہ بات بخوبی یاد رکھیں کہ ہوا دار کمرہ میں یا تازی ہوا میں آرام کرنے یا سونے سے ہی پورا آرام ملتا ہے۔

خواب (یا) نیند

ہائے بھی نیند تو کیا چیز ہے؟ تیرے آگے سلطنت نا چیز ہے نیند کی ضرورت۔ نندرستی اور زندگی کیلئے جاندار مخلوق یعنی حیوانات اور نباتات کو آرام کرنا لازمی ہے۔ اور کامل آرام نیند ہے جو جسمی اور خصوصاً دماغی نکان کو رفع کرنے کیلئے نہایت ضروری ہے۔ حالت خواب میں دل اور پیچھے پٹروں کے سوا باقی تمام اعضا جسم آرام کرتے ہیں حیوانات کی طرح نباتات بھی عموماً رات کے وقت آرام کرتے ہیں۔

چنانچہ دیکھیں آفتاب پرست دُورِ جُ کبھی، طلوع آفتاب سے دوپہر تک خوب کھلتا ہو
اور غروب آفتاب کے وقت بند ہو جاتا ہے۔ گویا اس وقت وہ سوتا ہے اس سے یہ
بات پایہ ثبوت کو پہنچ جاتی ہے کہ نباتات بھی آرام کرتے ہیں۔

نیند اور صحت صحت جسمانی قائم رکھنے کے لئے نیند ضروری ہی نہیں بلکہ لازمی
ہے بعض اشخاص کو نیند کی قدر ہی معلوم نہیں اور بعض کثرت مشاغل میں منہمک ہو کر
طبعی نیند کی چنداں پروا نہیں کرتے اور یہ نہیں جانتے کہ حالت بیداری میں جو متواتر
جسمانی یا دماغی محنت کرنے سے تکان محسوس ہونے لگتی ہے وہ اچھی طرح سونے اور آرام
کرنے سے ہی رفع ہو سکتی ہے پس اگر کافی نیند حاصل نہ کی جائے۔ تو نہ صرف سُستی
کا ہی۔ دردِ سر، ضعف دماغ اور ضعف بصارت کی شکایت پیدا ہو جاتی ہے بلکہ متواتر
بیخوابی اکثر دیوانگی کا بھی پیش خیمہ ہوا کرتی ہے۔

چونکہ جاگتے رہنے میں دن کے وقت جسمی قوت متواتر صرف ہوتی رہتی ہے اور سوتے
رہنے میں یا رات کے وقت اس کے برعکس ہوتا ہے یعنی نہ صرف جسمانی حالت بحال ہو
جاتی ہے بلکہ جسمی نشوونما بھی ہوتا ہے یہی سبب ہے کہ بچوں کو نیند کی زیادہ ضرورت
ہوتی ہے اور جب قدرِ جسم بڑھنا جاتا ہے۔ اس قدر نیند کی مقدار گھٹتی جاتی ہے یہاں تک کہ بڑھاپے
میں نیند بہت کم ہو جاتی ہے اسی لئے ننھے بچوں کو جب قدر کہ وہ زیادہ سو سکیں اس قدر مفید ہوتا
ہے اور بچوں میں زیادہ جاگنا یا بخوبی نہ سونا بیماری کی ایک لفظی علامت ہوتی ہے اور بچوں کو
بہت صبح یا خوب نیند بھر کر سو سیکنے سے بے چارہ نا ان کی صحت کے لئے مضر ہوتا ہے۔

نیند کی طبعی مقدار یعنی ہر شخص کو کس قدر سونا چاہئے؟ اسکے متعلق حکماء متقدمین
کا یہ خیال ہے کہ سن منو یعنی جوانی کے بعد ہر شخص کیلئے دن رات کی چوتھائی یعنی ۶ گھنٹے
سونا طبعی اور کافی نیند ہے لیکن چونکہ لوگوں کے مزاج مختلف قسم کے ہوتے ہیں۔ اس لئے
یہ کوئی عام قاعدہ مقرر نہیں ہو سکتا۔ بلکہ اس کی بجائے یہ قاعدہ ہونا چاہئے کہ جب کسی کو
تکان محسوس ہو تو وہ سو جائے اور جب خوب آرام کر چکے تو جاگ اٹھے۔ لیکن عمر کی مختلف
حالتوں میں نیند کی مقدار ضرور مختلف ہوتی ہے چنانچہ بچپن میں بسبب جسم کے بڑھنے کے زیادہ
نیند کی ضرورت ہوتی ہے یہی وجہ ہے کہ ننھے بچے دن رات میں ۱۶ گھنٹے سوتے ہیں۔ اور چار
سال کے بچوں کو رات دن میں ۱۲ گھنٹے نیند کی ضرورت ہوتی ہے۔ بارہ سال کی عمر والوں

کو دس گھنٹے اور سولہ برس والوں کو ۹ گھنٹے جوانوں کو ۷ یا ۸ گھنٹے اور بوڑھوں کو ۶ گھنٹے۔ عورتوں کو مردوں کی نسبت زیادہ نیند کی ضرورت ہوتی ہے۔ اسی طرح سے مریضوں کو تندرستوں کی نسبت اور جسمانی یا دماغی محنت کرنے والوں کو بیکاروں اور کالوں کی نسبت زیادہ نیند کی ضرورت ہوتی ہے۔ دوپہر کا کھانا کھانے کے بعد خصوصاً موسم گرما میں نصف یا ایک گھنٹہ سونا یا آرام کرنا جسے عربی میں قیلولہ اور انگریزی میں ٹیپ کہتے ہیں کمزور اور ضعیف اشخاص کے لئے بالعموم اور عورتوں کے لئے بالخصوص مفید ہوتا ہے۔

ایسے امراض ہیں جن میں خون کے اندر زہریلے مادے مل جاتے ہیں جیسے بخار گٹھیاں قفس وغیرہ اور ہر قسم کے درد میں نیز رنج و غم اور فکر و تردد میں نیند کم آتی ہے بعض محرکات مثلاً چائے یا قہوہ وغیرہ پینے سے یا شور و فل ہونے سے یا متوحش مقام پر لیٹنے سے بھی نیند نہیں آئی کرتی۔ اور جب مضم خراب ہوتا ہے اور پیٹ میں رنج ہوتی ہے تب بھی نیند نہیں آتی سونے کا بہتر وقت سونے کیلئے بہتر وقت رات کا ہے موسم گرما میں رات کو ۹ بجے سو کر صبح ۵ بجے اٹھنا اور موسم سرما میں رات کو ۱۰ بجے سو کر صبح ۶ بجے جاگنا چاہئے اگرچہ علی الصبح بیدار ہونے پر بعض ڈاکٹروں میں اختلاف رائے ہے لیکن عام طور پر حیوانات کا سوائے چمگاڈر وغیرہ کے علی الصبح بیدار ہونا طبعی امر معلوم ہوتا ہے۔ اس لئے انسان بھی اس فطری کلیہ سے مستثنیٰ نہیں ہو سکتا۔ لیکن اس میں کچھ شک نہیں کہ ہر زمانے میں تہذیب کا یہ خاصہ رہا ہے کہ تہذیب لوگ رات کو دیر سے سوتے اور صبح دیر سے بیدار ہو کر تے ہیں سوائے مسلمانوں کے کیونکہ انہیں صبح کی نماز پڑھنا فرض ہے۔

سونے کا مقام زمین کی نسبت چار پانی پر اور نیچے کی منزل کی نسبت بالاخانہ پر سونا بہتر ہے۔ خصوصاً ایسے مقامات میں جہاں کی ہوا مرطوب یا طیرانی ہو۔ اور موسم برسات میں چونکہ ہوا مرطوب ہوتی ہے اس لئے کھلی ہو میں نہیں سونا چاہئے اور نیز شبنم سے بھی جسم کو محفوظ رکھنا چاہئے۔ جاڑے کے موسم میں سونے کا کمرہ ایسا ہو جس پر

ہوا کی آمد و رفت بخوبی ہو۔ صرف اتنی احتیاط ضروری ہے کہ سرد ہوا کے جھوکے نہ ہوں لہذا دروازے کے عین سامنے نہیں سونا چاہئے۔ لیکن بند کمرے میں سونا سخت مضر صحت ہے۔ کمرے کا دروازہ اگر بند ہو تو کھڑکی یا روشندان ضرور کھلا رکھنا چاہئے۔ سونے کا طریق چار پانی خاصی لمبی چوڑی اور لچکدار ہونی چاہئے جس پر صاف

اور ملائم بستر بچھا ہو۔ سوتے وقت زیادہ تر داییں کروٹ پر اور کمتر بائیں کروٹ پر لیٹنا چاہئے۔ چیت لیٹنا مضر ہے۔ کیونکہ غذا وغیرہ کا پیٹ کی رگوں پر دباؤ پڑ کر اور اس طرح وہاں کے دوران خون میں خلل پڑنے سے پریشان خواب آ کر نیند اچاٹ ہو جاتی ہے اس لئے کھانا کھانے کے کم از کم دو گھنٹے بعد سونا چاہئے۔ سوتے وقت ہاتھ پاؤں یا کمر کو سیکڑ کر بھی نہیں سونا چاہئے۔ سوتے سے نصف یا ایک گھنٹہ پہلے دماغ کو ہر طرح کے تفکرات و ترذات سے آزاد کریں اور طبیعت کو ایسے اسباب تفریح کی طرف مائل کریں جو نیند لانے میں مدد ہوں مثلاً حکایات یا راگ کا سننا۔ پر فضا مقامات کا تصور باندھنا وغیرہ۔ سوتے وقت بٹھی چائی کرنا یا پاؤں اور جسم کا دباؤ نا، یا آنکھیں بند کر کے ڈھیلوں کو اوپر کی طرف پھرانا یا سوتک گننا یا اگر زیادہ تکان ہو تو نیم گرم پانی سے غسل کرنا نیند لانے کے لئے مفید نہاں ہیں۔ کھانا کھانے کے تین گھنٹے بعد گرم دودھ کا ایک گلاس پیئے سے بھی نیند آ جاتی ہے۔ اور جب سستی یا ضعف مضم باعث بخوابی ہو تو ورزش کرنا چاہئے۔ پھر خوب نیند آتی ہے۔

انتباہ۔ نیند لانے کے لئے افیون یا دیگر منوم خواب آور یا نیند لانے والی ادویہ کا استعمال بغیر رائے حکیم یا ڈاکٹر ہرگز نہیں کرنا چاہئے اور چھوٹے بچوں کو سلاتے کیلئے افیون وغیرہ دینا نہایت مضر اور سخت خطرناک ہے۔

رہائشی مکانات

رہائشی مکانات کے متعلق سب سے پہلے مکان کی زمین کا خیال کرنا نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ اگر خراب زمین پر مکان تعمیر کیا جائے تو اس میں رہنے سے بیشک بیماری کا اندیشہ ہوتا ہے۔ زمین چونکہ مسا دار ہوتی ہے اور اس کے مسامات میں ہوا رہتی ہے۔ اس لئے سطح زمین کی کٹانیتیں یا غلطیتیں پانی میں حل ہو کر زمین کے مسامات میں جذب ہو جاتی ہیں اور انہیں مسامات کے ذریعے دبی ہوئی متعفن اشیاء کی تعفن سطح زمین پر پہنچ کر ہوا کو کثیف یا گندہ کر دیتی ہے اور بارش کے پانی سے حل ہو کر اند کوؤں کے پانی میں مل کر وہ اسے خراب کر دیتی ہے۔ اسی لئے سیلی نشیبی یا ریتلی قبرستانی۔ انباری جہاں کھاد جمع کرتے ہوں زمین پر جہانتک ہو سکے مکان نہ بنانا چاہئے اور اگر بعض وجوہ سے ایسی ہی زمین پر مکان بنانا پڑے تو اس کی کرسی سطح زمین سے کم از کم ۶ فٹ اونچی رکھنی چاہئے۔

سخت خشک اور اونچی زمین جس کے نزدیک کوئی نشیب یا جوہڑ یا تالاب وغیرہ نہ ہو
 رہائشی مکان کیلئے بہتر ہوتی ہے۔ سیلاب دار زمین پر مکان بنانا مضر صحت ہے۔ مکانات بناتے
 وقت اکثر لوگ امور حفظان صحت کا چنداں خیال نہیں کرتے حالانکہ یہ ایک نہایت ضروری
 بات ہے کہ مکان میں گرمی سردی اور برسات وغیرہ کی آسائش کو مد نظر رکھا جائے چونکہ ہمارے
 وقت کا بہت سا حصہ اپنے رہائشی مکانات میں گزرتا ہے لہذا ہماری صحت کا بہت کچھ
 انحصار ہمارے سکونتی مکانات پر ہوتا ہے۔ شہروں کے مکانات چونکہ تنگ و تاریک اور
 گنجان ہوتے ہیں اس لئے اُن کی ہوا کثیف اور مہلکی ہوتی ہے اور اُن میں رہنے والے کمزور
 و ناتوان، زرد و اور پست ہوتے ہیں برخلاف اُن کے اہل دیہات پاک و صاف
 اور کھلی ہوا میں رہنے کے سبب طاقتور مضبوط اور ندرست ہوتے ہیں۔ لہذا رہائشی مکانات
 کے متعلق امور حفظ صحت کا جاننا اور اُن پر عمل کرنا نہایت ضروری ہے۔

مکانات کو ایک دوسرے سے الگ الگ فاصلے پر بنانا چاہئے تاکہ ہوا کی آمد و رفت بخوبی
 ہو اور ہر ایک مکان چاروں طرف کھلا ہونا چاہئے جس سے اس میں روشنی اور ہوا کا گزر
 بخوبی ہو سکے۔ پولیشیوں کے کوٹھے اور اصطبیل وغیرہ مکان سے کچھ فاصلے پر ہونے چاہئیں
 تاکہ اُن کے تنفس اور گوہر وغیرہ سے ہوا گندی نہ ہو جائے اور اگر اتفاقاً مجبوراً مویشی مکان بننے
 کے نزدیک ہی باندھے جائیں تو اُن کے لید اور گوہر وغیرہ کو وہاں سے فوراً اٹھوا کر مکان سے توا
 دو نو گز کے فاصلے پر جمع کرنا چاہئے اور بطور کھاد کے اُسے کھیتوں میں ڈلوانا چاہئے۔

مکان کے آس پاس چند سایہ دار درخت ہوں یا سبزہ زار ہو تو کچھ مضائقہ نہیں
 لیکن اگر درختوں کے جھنڈ ہوں یا بڑی بڑی کھیتیاں ہوں تو وہ ہوا کی آمد و رفت میں
 مزاحم ہوتے ہیں اور ان کے پتے وغیرہ گر کر زمین کو میل کر دیتے ہیں۔

مکان کے نزدیک جوہڑ تالاب قبرستان مسمان کھاد کے انبار قصاب خانہ
 باچہرے وغیرہ کا کارخانہ نہ ہونا چاہئے کیونکہ ایسے کارخانے وغیرہ زمین اور ہوا دونوں کو
 میل اور گندہ کر دیتے ہیں۔

غرضیکہ مکان میں تازہ صاف ہوا اور روشنی کی آمد و رفت اور صفائی کا مناسب
 انتظام ہونا چاہئے کیونکہ جو مکانات صاف اور ہوا دار ہوتے ہیں اور جن میں روشنی بخوبی آتی
 ہے وہ عمدہ صحت بخش ہوتے ہیں مکان خواہ کتنا ہی صاف اور عمدہ ہو مگر جب تک اس

میں تازہ ہوا کی آمد و رفت کا بخوبی انتظام نہ ہو وہ ضرور مضر صحت ہوتا ہے۔
 قیام صحت کیلئے صاف ہوا کی طرح روشنی کی بھی سخت ضرورت ہے اندھیرے مکانات
 کے رہنے والے بھی کمزور و زرد رنگ۔ پست غذا اور پست ہمت ہوتے ہیں کیونکہ حیوانات اور
 نباتات کے نشوونما پر روشنی کا بہت بڑا اثر پڑتا ہے۔ اور روشنی میں درحقیقت تحریک کا
 اثر ہوتا ہے یہی سبب ہے کہ جو زراعت سایہ میں ہوتی ہے وہ مرجھائی ہوئی رہتی ہے یا جو درخت
 سایہ میں ہو وہ بخوبی طور پر بڑھتا نہیں اور عموماً بے ثمر رہتا ہے۔ روشنی سے ہی کھیتیاں
 اور میوہ جات پکتے ہیں درحقیقت حرارت اور روشنی ہی باعث ہستی حیوانات و نباتات
 ہیں۔ چنانچہ قطبین میں جب مقررہ موسموں میں آفتاب طلوع نہیں کرتا تو بسبب شدت
 سرما کے وہاں نہ کوئی متنفس زندہ رہ سکتا ہے اور نہ کوئی پودا سلامت رہ سکتا ہے۔

تعمیر مکان کے متعلق ضروری ہدایات

۱۔ مکان کی کرسی سطح زمین سے دو تین فٹ اونچی ہونی چاہئے تاکہ ہوا کی آمد و رفت
 آسانی ہوتی رہے اور مکان کی بلندی دس بارہ فٹ ہونی چاہئے۔
 ۲۔ مکان کے کمرے فرخ ہوں جن میں تازہ ہوا کی آمد و رفت کا معقول انتظام ہو چنانچہ
 ہر ایک کمرے میں ایک دو دروازے اور دو درتپے ہوں اور چھت کے قریب دیوار میں
 روشندان ہوں۔ عمدہ مکانات میں ہر کمرے کے فرش کے نیچے ہوا کی آمد و رفت کے
 واسطے چھوٹی چھوٹی نالیاں بنادی جانی چاہئیں۔

۳۔ چھت اور صحن سے بارش کے پانی کے نکاس کیلئے اور غسل خانہ و بادچی خانہ
 سے روزمرہ کے مہلے پانی کو خارج کرنے کے لئے نالیاں بنوانا ضروری ہے۔ جو پختہ
 اینٹوں اور سیمنٹ سے بنوانی چاہئیں تاکہ وہ ہمیشہ صاف رہ سکیں۔

۴۔ اگر ممکن ہو سکے تو کھانا کھانے کا کمرہ اور سونے کا کمرہ الگ الگ ہونے چاہئیں اور
 سونے کا کمرہ دن بھر کھلا رکھنا چاہئے تاکہ اس میں تازہ ہوا کی آمد و رفت بخوبی ہوتی رہے۔

۵۔ مکان میں سردی گرمی اور برسات کے لحاظ سے ہر طرح کی آسائش کو مد نظر رکھنا
 چاہئے رجن مقامات کی ہوا کثیف یا بے لبریت یعنی جہاں پر پیر یا بخار یا موسمی بخار زیادہ
 ہوتا ہو۔ وہاں پر حتمی الامکان دو منزلہ مکان بنوانا چاہئے۔

- ۷۔ مکان کے درمیان ایک عمدہ فراخ صحن ہونا چاہئے جس پر بچہ فرش ہو تو بہتر ورنہ پانی کے نکاس کا مناسب بندوبست ہونا چاہئے۔
- ۸۔ مکان میں ہر ایک شخص رہنے والے کے واسطے کم از کم چھ سو کنبٹ جگہ ہونی چاہئے۔
- ۹۔ مکان کے درمیان روشنی کی بھی ویسی ہی ضرورت ہے جیسے ہوا کی۔ اسی لئے یہ مثل مشہور ہے کہ "جس گھر میں روشنی نہیں جاتی وہاں بیماری جاتی ہے"۔
- ۱۰۔ غسل خانہ مکان کے پہلو پر ہونا چاہئے اور اُس کے پانی کے نکاس کا بخوبی انتظام ہونا چاہئے۔
- ۱۱۔ باورچی خانہ ایسے موقع پر بنانا چاہئے کہ اُس کا دھواں مکان سے باہر نکلے ہو تو اچھا ہے۔ باورچی خانہ میں دھوئیں کے نکلنے کے لئے چینی کا ہونا نہایت ضروری ہے۔
- ۱۲۔ پانچ خانہ سب کمروں سے دور ہونا چاہئے جس پر چھت پڑی ہو اور وہ خوب ہوادار اور بالکل صاف ہو۔ اگر کوڑا استعمال کیا جائے تو بہتر ورنہ ہر ایک نشست پر دو دو ٹی کے روغنی گیلے ہونے چاہئیں۔ ایک پیشاب کیلے اور ایک پانچ خانہ کے واسطے۔
- ۱۳۔ مکان کی صفائی۔ کچے مکان کو سال میں دو بار لپائی اور سفیدی اور پکے مکان کو صرف دو بار سفیدی کرنا چاہئے۔ مکان کے ہر کمرے میں اور صحن میں ہر روز جھاڑ دیکر کوڑے کرکٹ کو صحن کے کونے میں جمع کر کے جلا دینا یا محفوظ رکھنا چاہئے تاکہ وہ پھر مکان میں پھیل کر اسے میلان نہ کر دے۔ بہتر ہو اگر کسی صندوق یا ٹین وغیرہ میں کوڑا جمع کیا جائے جس میں سے اُسے خاکروب یا مٹر مقررہ وقت پر نکال کر لے جایا کرے۔
- ۱۴۔ ٹھوکتنا۔ کمرے کے فرش یا دیواروں پر گھر کے صحن یا کوچہ و بازار میں سرگز ٹھوکتنا نہیں چاہئے اور خصوصاً مریض کو تو اس بات کی بہت احتیاط کرنی چاہئے کیونکہ بعض متعدی امراض مثل سسل و نیمونیا وغیرہ کے جراثیم یا گرم ٹھوک سے ہوا کے ذریعے تندرست اشخاص کے پھیپھڑوں میں پہنچ کر اسی مرض کو پیدا کر دیتے ہیں۔
- ۱۵۔ مکان میں ہر ہفتہ صندل یا لوبان یا اگر باغود وغیرہ کا بخور کرنا چاہئے اور مکان صحن کی زمین کو ہمیشہ خشک رکھنا چاہئے۔ میلہ کھیلنا پانی زمین پر گرنے سے زمین نمناک اور مہلی ہو جاتی ہے۔ سردی کے موسم میں سونے کے کمرے کے دروازوں اور کھڑکیوں کو اگر بند کر دیا جائے تو چھت کے قریبے روشندانوں کو ضرور کھلا رکھنا چاہئے تاکہ کمرے کی کثیف ہوا اُس کے راستے خارج ہوتی رہے اور تازہ ہوا آتی رہے جیسا کہ پہلے بتایا

جا چکا ہے۔ سونے کے کمرے میں انگلیٹھی روشن نہ کرنی چاہئے اور اگر ضرورتاً روشن کرنی پڑے اور اُس میں لکڑی یا کوئلے جلانے کا اتفاق ہو تو دھوئیں کے نکلنے کا بخوبی انتظام ہونا چاہئے۔ تنگ کمرے میں دروازہ بند کر کے کوئلے سرگز نہ سلگانے چاہئیں اور نہ ہی کوئلے سدھا کر دروازہ بند کر کے سونا چاہئے ورنہ کوئلوں کی زہریلی دھواں یعنی کاربانک ایسڈ گیس کے پیدا ہونے سے بیہوشی یا موت کا اندیشہ ہوتا ہے۔ چنانچہ اس بات کی لاعلمی سے ہر سال ہسردیوں میں کئی لوگ مر جاتے ہیں۔

غسل خانہ اور بادورچی خانہ کو خوب صاف رکھنا چاہئے اور نہ پالیوں کو ہر روز دھلوانا چاہئے یا خانہ میں علاوہ فرش ہونے کے کوٹیا گیلے وغیرہ ہونے چاہئیں ایک گمبول کیلئے اور دوسرا براز کیلئے پیشاب بھی فرش پر نہ کرنا چاہئے اور ہر روز پانچ خانہ صاف کرنے کے بعد ہتھیرا ہتھرائی کو گمبولوں میں دو دو پچ خشک مٹی یا رکھ ڈال دینی چاہئے پانچ خانہ کے فرش کو ہر روز نہیں تو کم از کم ہفتے میں ایک بار ضرور دھلوا دینا چاہئے۔ رفع بدبو اور نقص کیلئے پانچ خانہ اور اُسکی نلی وغیرہ میں فیٹائل کاربانک ایسڈ یا کاربانک پوڈر وغیرہ چھڑکوا دینا چاہئے۔

کوچہ و بازار کی صفائی

رہائشی مکانات وغیرہ کی صفائی کے متعلق تو بیان ہو چکا ہے اب شہر کے کوچہ و بازار کی صفائی کے متعلق اور فضلات کے انتظام کے متعلق مختصر تحریر کیا جاتا ہے۔
ہوا کی آمد و رفت کے واسطے گلی کوچے زیادہ فراخ ہونے چاہئیں اور وہ درمیان میں سے اونچے اور ہر دو طرف دھلوان ہوں اور زمین پر کنکر کوٹے ہونے ہوں یا پختہ فرش لگا ہوا ہو۔ ہر دو جانب نالیاں بنی ہوئی ہوں تاکہ بارش وغیرہ کا پانی یا سانی گزر سکے اور بازاروں یا کوچوں میں کچرہ نہ ہو۔ کوچہ بازار میں پیشاب وغیرہ کرنا یا کسی قسم کی غلاظت پھینکنا سخت مضر صحت ہے۔ جہاں تک ممکن ہو انہیں صاف رکھنا چاہئے۔ یورپ کے بعض شہروں میں بازاروں میں تھوکتا بھی منع ہے بدرو اور نالیاں ہمیشہ اوپر سے کھلی ہونی چاہئیں اگر بند ہوں تو اُن کی ہوا متعفن ہو کر ایض و بانی امراض کی پیدائش کا باعث ہوتی ہے۔ کوڑا کرکٹ اور فضلات یعنی غلاظت کو با احتیاط دور پھینکنا چاہئے ورنہ اس بے احتیاطی سے بھی مختلف قسم کے شدید امراض کے پیدا ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے کوڑا کرکٹ اور غلاظت

کے جمع کرنے کیلئے مختلف قسم کے آہنی صندوق ہونے چاہئیں جو پاس پاس کے گلی کوپوں میں مناسب درمیانی موقوفوں پر رکھے ہوں۔ خاکروباؤں اور ہتھروں کو سخت ناکید کرنی چاہئے کہ سب قسم کا کوڑا کرکٹ اور غلاظت احتیاط سے ان آہنی صندوقوں میں ڈال دیا کریں بول و براز کیلئے جو صندوق ہوں وہ ڈھکنے دار ہونے چاہئیں تاکہ غلاظت کی سڑاند سے ہوا خراب نہ ہو۔ جمع شدہ غلاظت یا میلے کو صبح و شام گائلیوں وغیرہ پر لا کر آبادی سے دور فاصلے پر لے جائیں اور زراعتی زمینوں میں ایک ایک فٹ چوڑی اور گہری نالیاں کھود کر ان کے نیچے کے نصف حصے میں غلاظت ڈال کر اوپر کے نصف حصے میں مٹی ڈال دیں۔ یا پانچ چھ فٹ اونچے اور اسی قدر چوڑے گدام بنوا کر غلاظت کو ان میں جمع کرتے رہیں اور حسب ضرورت اسے جلد جلد خارج کرتے رہیں دیگر فضلات اور بول و براز وغیرہ جن کی بدبو اور فحش ہمارے لئے باعث امراض ہوتی ہیں وہ زمین کیلئے عمدہ کھاد یعنی ایک قسم کی مفید غذا ہوتے ہیں۔ قدرت نے عجیب انتظام رکھا ہے کہ ہمارے فضلات زمین اور نباتات کی غذا ہیں جو کثیف ہوا کا بار بار ایک ایسی گلیں حیوانات بذریعہ تنفس خارج کرتے ہیں وہی نباتات کی غذا کا کام دیتی ہے اور جو لطیف ہوا (اکسیجن) نباتات دن کے وقت خارج کرتے ہیں وہ ہمارے لئے مفید اور مدد گیارہ ہے۔ اگر قدرت کا ایسا انتظام نہ ہوتا تو تمام دنیا کا پاک و صاف رہنا محال تھا۔ سبحان اللہ خدا کے علیم حکیم کی کیا کیا حکمتیں ہیں گو برہند و ستارے میں سکھا کر بطور ایندھن کے جلا با جاتا ہے جو درحقیقت بہت بڑی رسم ہے بعض لوگ تو شاید گوہر کو پوٹر خیال کرتے ہیں۔ کیونکہ مکان اور باورچی خانہ وغیرہ کو عموماً گوبری کرتے ہیں مگر تعجب ہے کہ اگر گائے یا دیگر سبزی خور حیوانات کے گوہ موت کو پاک خیال کیا جائے تو پھر سبزی خور انسانات کے بول و براز کو کیوں ناپاک خیال کیا جائے؟ افسوس ہے اس پاکیزگی پر۔ امید ہے کہ آئندہ لوگ ایسی غلطی نہیں کریں گے۔ گوبر کے اُپلے وغیرہ تھاپ کر مکانات کی دیواروں یا چھتوں پر خشک کرنے کیلئے لگانا نہایت مضر صحت ہے۔ خصوصاً موسم برسات میں۔ کیونکہ گوبر کی سڑاند سے ہوا گندی ہو کر باعث بیماری ہوتی ہے گوبر کو بھی دیگر فضلات کی طرح کھاد کے طور پر کھیتوں میں ہی ڈالنا چاہئے۔ بازاروں کی صفائی کے متعلق اس بات کا بھی خیال رکھنا چاہئے کہ ہر ایک بازار میں سراجوں کفش دوزوں سبزی فروشوں رقصالوں اور چمڑگوں وغیرہ کی دکانیں نہ

ہوں۔ بلکہ اس قسم کی دکانیں شہر کے ایک حصہ میں علیحدہ علیحدہ بازاروں میں ہونی چاہئیں۔
محلوں میں رہنے والے کمہاروں کو اپنے گھروں میں مٹی کے برتن پکانے کیلئے بھٹییاں نہ
بنانی چاہئیں۔ ورنہ دھوئیں سے ہوا کثیف ہو کر تمام اہل محلہ کو تکلیف ہوگی اور نیز دھانی
کا رخانے یا اینٹیں بنانے کے بھٹے وغیرہ بھی آبادی سے دور ہونے چاہئیں۔ حیوانات
کو گھروں میں یا گلی کو چوں میں ذبح کرنا گویا حفظ صحت کا خون کرنا ہے۔ منجھ ہمیشہ آبادی
سے دور ہونا چاہئے اور اس کی صفائی کا انتظام بھی اشد ضروری ہے۔

قبرستان و مسان۔ مردہ خواہ انسان ہو یا حیوان اسکو دفن کرنا یا جلانا اشد ضروری
ہے اور جہاں تک ہو سکے مردوں کو دفنانے یا جلانے میں دیر نہ کرنی چاہئے۔ خصوصاً
ایسے مقامات پر جہاں کی آب و ہوا گرم ہو۔ کیونکہ حیوانی مادوں کی سڑاند سے ہوا میں
زہریلے مادے مل کر اس کو سخت مضر صحت بنا دیتے ہیں۔

قبرستان یا مسان جہاں تک ممکن ہو شہر سے دور ہونے چاہئیں۔ قبرستان کی زمین
کسی قدر اونچی ہو تو بہتر ہے۔ کشتی یا مناک زمین پر اور کوئیں یا نہر یا دریا کے نزدیک قبر نہ
کھودنی چاہئے۔ قبر کم از کم پانچ چھ فٹ گہری کھودنی چاہئے اور مردے کو اس میں دفن
کر کے اوپر سے اچھی طرح سے مٹی ڈال دینی چاہئے۔ قبرستان کے کوئیں کا پانی نہ پینا چاہئے۔
مسان بھی آبادی سے دور ہونا چاہئے۔ جو لوگ مردوں کو جلاتے ہیں انہیں نہایت
احتیاط کرنی چاہئے کہ مردہ اچھی طرح سے جل جائے۔ نیم سوختہ مردے کو مسان میں پڑا
رہنے دینا یا پانی میں بہا دینا سخت مضر صحت ہے۔ نیم سوختہ مردے کو نہر یا دریا میں
بہا دیا جاتا ہے تو اس کی سڑاند سے نہر یا دریا کا پانی نہایت خراب ہو جاتا ہے جس
کے پینے سے مختلف قسم کی بیماریاں پیدا ہو جاتی ہیں۔

فصول اربعہ

آفتاب کے گرد زمین کی سالانہ گردش سے موسموں میں تبدیلی واقع ہوتی ہے زمین کا جو حصہ
خط استوا کے نزدیک آ جاتا ہے اس میں گرمی اور جو خط مذکور سے دور چلا جاتا ہے اس میں سردی
ہو جاتی ہے۔ ان موسمی تغیرات کے سبب کسی قسم کی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں پس تبدیل موسم پر
لباس جسم کو فوراً تبدیل نہ کر دیں بلکہ جس طرح سے موسم رفتہ رفتہ بدلتا ہے ویسے ہی لباس بھی

رفتہ رفتہ بدلتا چاہئے۔ اور دیگر امور ات حفظ صحت کو بھی ملحوظ رکھنا چاہئے۔ فصول یعنی موسم چار ہیں۔
 ۱۔ موسم بہار۔ یہ موسم ۱۵۔ فروری سے شروع ہو کر ۱۵۔ اپریل تک رہتا ہے یہ موسم خوشگوار ہوتا ہے اس میں نہ تو زیادہ گرمی ہوتی ہے اور نہ زیادہ سردی۔ اس موسم میں تحریک ہو کر درختوں میں شگوفہ نکلتا ہے پھول کھلتے ہیں جسم انسان کے اخلاط خصوصاً خون میں تحریک کا اثر ہو کر جوش خون کے امراض مثل پھوٹے بھنسیاں جیمات جلدی یعنی چیچک و خسرہ وغیرہ ظہور پذیر ہوتے ہیں پس بطور حفظ ما تقدم تاکہ مسامات جلد اپنے کام بخوبی انجام دیتے ہیں اس موسم میں گرم لباس پہننا چاہئے فصل بہار میں تنقیہ یعنی مسہل وغیرہ کرنا مفید ہے۔ خاص کر اگر طبیعت میں امتداد ہو بعدہ معتدل و مصفی خون ادویہ استعمال کرنا چاہئے جیسے عناب۔ شاہترہ۔ چرائے عرق نیم۔ عشبہ وغیرہ۔ گرم اغذیہ ذرا احتیاط سے کھانی چاہئیں زیادہ گرم غذاؤں سے پرہیز رکھنا چاہئے۔ بلکہ ہمیشہ لطیف اور زود ہضم غذا کھانی چاہئے۔
 ۲۔ موسم گرما۔ یہ موسم ۱۵۔ اپریل سے ۱۵۔ جولائی تک ہوتا ہے اس موسم میں گرمی شدت کی پڑتی ہے۔ جون اور جولائی میں ٹوچلتی ہے گرمی کے باعث حرکات تنفس اور حرکات دل سست ہو جاتی ہیں عضلات جسم ڈھیلے پڑ جاتے ہیں اسپینہ کثرت سے آتا ہے بدن پر گرمی سے دلے نکل آتے ہیں اور جسم میں تشنگی کا غلبہ ہوتا ہے بھوک کم ہو جاتی ہے۔ اور صفراوی بخار محرکہ بخار صفراوی فتنے و دست۔ درد سر خفقان۔ سر سام وغیرہ امراض زیادہ ہوا کرتی ہیں۔
 بطور حفظ ما تقدم جہاں تک ممکن ہو سکے اپنے آپ کو آفتاب کی تابش اور گرمی سے محفوظ رکھیں۔ رختے الامکان دھوپ اور ٹوئیں ہرگز باہر نہ جائیں چونکہ سایہ اور دھوپ کی حرارت ہیں، ۵۰ یا ۵۵ درجے کا فرق ہوتا ہے اس لئے بغیر چھانٹا لگائے دھوپ میں ہرگز نہ جانا چاہئے لقل تو سارے جسم کو خارجی گرمی سے محفوظ رکھنا چاہئے لیکن سر و گردن اور ریڑھ کو خصوصیت سے محفوظ رکھنا چاہئے در نہ گرمی لگ کر بخار اور سر سام ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے باہر گرمی میں سے آتے ہی سر دپانی نہ پینا چاہئے ورنہ معدے اور جگر میں اجتماع خون ہو جایا کر تباہی ایسا ہی سرد کرے سے یک لخت باہر جانا بھی ضرر ہے کھانا اس موسم میں ذرا احتیاط سے کھانا چاہئے خواہش سے کسی قدر کم ہی کھائیں تو بہتر ہے ہضم غذا کے وقت کثیف اشخاص کی صحبت اور مجمع عام سے پرہیز کریں گرم اغذیہ اور خصوصاً گوشت سے پرہیز کرنا بہتر ہے عموماً سرد تر کاریاں مثلاً کدو کھجرا۔ کدوئی۔ ٹوری۔ لوی۔ پلینڈے۔ پالک خرفہ وغیرہ کھانا مفید ہیں۔

مشروبات یعنی پینے کی چیزوں میں ٹھنڈک اور فرحت پہنچانے والی چیزیں مہنی مفید ہوتی ہیں مثلاً شربت صندل شربت نیلوفر شربت فالسہ سبچین لیمو۔ عرق بیدمشک عرق کیورہ وغیرہ سوڈا واٹر۔ لیمونبٹ وغیرہ یا یہ ٹھنڈائی بنا کر پی سکتے ہیں۔ خشک مزہ تخم خرفہ ۵ ماشہ تخم کاہو ۵ ماشہ تخم کاسنی ۵ ماشہ مغز خیارین ۹ ماشہ مغز کدو ۵ ماشہ مغز بادام ۹ دانہ۔ دانہ الائچی ۵ حرد ۵ دانہ سب کو ملا کر رگڑ کر اور چھان کر قدرے مصری ملا کر دو تین گلاس پانی ڈال کر دو چار آدمی پی سکتے ہیں چونکہ گرمی کے اثر سے معدہ بھی ذرا سست ہو جاتا ہے۔ اس لئے غذا کے ہمراہ ترشی وغیرہ مثل سرکہ و پیاز۔ اٹلی وغیرہ کی چٹنی کھانا مفید ہے گرمی اور رات کے چھوٹے ہونے کے سبب اس موسم میں اکثر آدمی پوری نیند حاصل نہیں کر سکتے اس لئے نیند کا خیال رکھنا نہایت ضروری ہے پس اگر رات کو اچھی طرح سے نیند نہ آئے تو دوپہر کو ذرا سو لینا چاہئے مگر جو لوگ گرمیوں میں ہر روز دوپہر کو عادتاً سوتے ہیں انہیں رات کو بخوبی نیند نہیں آ سکتی اس موسم میں جہاں تک ہو جلاب نہ لینا چاہئے اگر ایسی ہی ضرورت ہو تو کوئی ہلکا سا سہل مثل فروٹ سالٹ ایک خوراک یا بسڈ لٹریچر یا وڈر ایک خوراک یا ترنجبین ۲۰ گولہ گلاب ۵ تو لے میں تر کر کے پینے سے ایک دو اسہال ہو جاتے ہیں *

۳۔ موسم برسات۔ یہ موسم ۱۵ جولائی سے شروع ہو کر ۱۵ اکتوبر تک رہتا ہے یہ موسم دیگر کل موسموں کی نسبت خراب ہوتا ہے کیونکہ گرمی اور رطوبت کے سبب نباتات وغیرہ گلنے سڑنے لگتی ہیں۔ بارش کے سبب اگرچہ ہوا زیادہ مرطوب ہوتی ہے مگر اس میں گرمی اور سردی کے لحاظ سے بہت بے اعتدالی ہوتی ہے مثلاً گھڑی بھر میں ہوا گرم ہو تو گھڑی بھر میں بارش کی وجہ سے کوئل کا پانی چڑھ آتا ہے۔ اور نیز سطح زمین کی کثافتیں آب باران میں حل ہو کر بذریعہ مسامات زمین کوئل کے پانی میں مل کر اسے کثیف کر دیتی ہیں نباتات کی سڑاند اور زمین کے مرطوب ہونے کے سبب کثیف بخارات پیدا ہو کر ہوا کو اور بھی کثیف کر دیتے ہیں اس موسم میں سبزی ترکاری بھی کثرت سے پیدا ہوتی ہے جس کے کثرت استعمال سے منہ خراب ہو جاتا ہے چونکہ اس موسم میں ہوا میں اعتدال نہیں ہوتا۔ ابھی گرمی ہوتی ہے تو ابھی سردی ہو جاتی ہے اور خراب بخارات کے سبب ہوا اور پانی کثیف ہو جاتے ہیں اور پھر باکا زور ہوتا ہے اسلئے اس موسم میں بخار بخش۔ اسہال بندھی اور ہیضہ وغیرہ امراض بکثرت ہوا کرتے ہیں حفظ ما لقدم۔ چونکہ اس فصل میں جلد جلد تبدیلیاں ہوتی رہتی ہیں جسم کا خون رقیق ہو جاتا

اور معدہ ضعیف ہو جاتا ہے۔ بارش سے ہوا کے زیادہ سرد ہوجانے اور اچانک سردی لگ جانے سے بارات کو شبنم میں سونے سے پھینچڑوں جگر اور تلی وغیرہ میں اجتماع خون کا اندیشہ ہوتا ہے اس لئے حرارت جسم کو اعتدال پر محفوظ رکھنے کیلئے دبیز کپڑے پہننا ضروری اور مفید ہیں۔ فصل کے اور گلے سڑے میوہ جات سے بالکل پرہیز رکھنا چاہئے۔ بستر کاریاں بھی احتیاط سے کھانی چاہئیں اور پانی بھی زیادہ نہ پینا چاہئے ورنہ بد بھنی ہو جانے کا ڈر ہوتا ہے اس موسم میں چونکہ کوئل کا پانی عموماً خراب ہو جاتا ہے اور مرض ہیضہ عموماً پانی کی خرابی سے ہوا کرتا ہے اس لئے پانی کو ابال کر اور فلٹر کر کے پینا چاہئے اور خالی معدے میں پانی نہ پینا چاہئے۔ پسینے کی حالت میں کپڑے اتارنے میں حلیہ نہ کریں اور نہ ہی ایسی حالت میں سر غسل کریں۔ سیلی زمین پر سونا یا مات کو آسمان تلے برہنہ سونا بھی مضر صحت ہے بلکہ شبنم سے جسم کو محفوظ رکھنا چاہئے کھانا کھانے میں بھی ضرور احتیاط رکھیں غذا لطیف اور زود ہضم ہوگیل وغیرہ کے پکوان نہ کھانے چاہئیں اور کھانے کے ہمراہ سڑک۔ اچار سڑک چٹنی وغیرہ کھانا مفید ہوتا ہے۔

۴۔ موسم سرما۔ جسے موسم خزاں بھی کہتے ہیں۔ یہ موسم ۱۵ اکتوبر سے شروع ہو کر ۱۵ فروری تک دہتا ہے۔ چونکہ اس موسم میں سردی زیادہ آتی ہے اس لئے گرم لباس پہن کر جسم کو سردی سے محفوظ رکھنا چاہئے چونکہ بدودت یا سردی حرارت کی ضد ہے اس لئے حرارت بدنی کے قیام کیلئے غذا کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے اسی لئے اس فصل میں بھوک بڑھ جاتی ہے باضمہ قوی ہو جاتا ہے گوشت اور چرب اغذیہ کی طرف طبیعت مائل ہوتی ہے اس موسم میں نزلہ۔ زکام۔ کھانسی۔ درد پلو نیو نیا۔ وجع المفاصل وغیرہ امراض زیادہ ہوا کرتے ہیں حفظ ملاحظہ تاکہ حرارت جسم اعتدال پر رہے جسم کو سردی سے محفوظ رکھیں خاص کر چھاتی کو اور پیٹ اور گلو کو بھی سردی سے بچانا چاہئے مگر گلوبند کی عادت بھی اچھی نہیں اگر ضرورت ہو تو ہلکا سا گلوبند باندھیں اور بیرونی دار گرم کپڑے پہنیں (دیکھو بیان لباس نکھلی ہوئی برہنہ جسم غسل نہ کریں غسل کا پانی بھی زیادہ سرد نہ ہونا زہ پانی اچھا ہی ہفتہ میں ایک یا نیم گرم یا گرم غسل یا حمام کرنا بھی مفید صبح بیدار ہوتے ہی بستر سے باہر نہ نکلیں گرم ٹوٹے پہن کر پاؤں کو ہمیشہ گرم رکھیں اور جب کبھی قبض وغیرہ کی شکایت ہو۔ تو معمولی قبض کشادہ کھائیں۔ نیز مسهل اور فضد وغیرہ سے پرہیز کریں اور آخر موسم میں تھنی تبدیل موسم کے وقت سردی کے لباس کو بستر سے کم کرنا چاہئے۔ بکھت گرم کپڑوں کو اتار کر معتدل یا سرد لباس نہ پہننا چاہئے ورنہ درد پلو یا درد سیلی وغیرہ ہوجانے کا احتمال ہے۔

طِبّ جدید

(اور)

طبیعت اور حفظِ صحت

اُنیسویں صدی مسیحی تک علم طب زیادہ تر امراض کے مطالعہ کے ساتھ ہی مخصوص تھا لیکن ڈاکٹر پاستر کی دریافت جراثیم سے طب جدید کا دور شروع ہوتا ہے۔ اُس وقت سے ہر ایک طبیب کو طب جدید کی تعلیم و تحصیل کا شوق ہوا۔ اور جو اطباء علم الجراثیم میں مہارت نامہ حاصل کرتے تھے وہی بہترین طبیب مانے جاتے تھے۔ ایسے اطباء اپنے معاصرین سے امراض مخصوصہ کی ماہیتوں میں نہایت موثکافیاں کرتے اور مخصوص قسم کے جراثیم کو اُن امراض کا باعث بناتے تھے۔ ان کا یہ خیال تھا کہ اگر جراثیم کا قلع و مقلع ہو جائے تو امراض بھی صفحہ ہستی سے ناپود ہو جائیں۔ اس بارہ میں اُن کو کامیابی کی نوی امیدیں تھیں اور انہوں نے بہت سی علمی تجاویز بھی سوچیں لیکن انکو قطعی اور حتمی کامیابی نہ ہوئی لیکن جیسا کہ آپ کو آگے علم الجراثیم کے بیان میں معلوم ہوگا۔ علم الجراثیم کی تعلیمات سے جو فوائد اور نتائج مترتب و منتج ہوئے ہیں۔ اُن سے اخلاذ اور انکار کرنا بھی دورِ ادِ عقل ہے۔ بلکہ ہم علم الجراثیم کے بہت سے اہم و مفید ترین فوائد کے معترف اور مؤید ہیں کیونکہ اس علم نے ہمیں بہت سے متعدی اور وبائی امراض سے محفوظ و مامون رہنے کے لئے آمادہ و مستعد کر دیا ہے۔ اسی علم نے ہمیں پاک و صاف پانی اور صاف و عمدہ غذا کے استعمال کا پابند کیا ہے۔ اور بہت سی قسم کی چھوٹے ان فیکشن، سے نجات دلائی ہے۔ اور اس کی مفید معلومات جدیدہ سے بیش از بیش فوائد حاصل ہو رہے ہیں۔ اسی علم کی بدولت ہمیں تعدیہ امراض اور ان کے انتشار کی حقیقت معلوم ہوئی ہے۔ اور جس عجیب و غریب طریق سے انسانی طبیعت (دارِ اُمل فورس) متعدی یا مُسری امراض کی مدافعت و ازالہ میں طبعی جہد اور وسائل اختیار کرتی ہے۔ اُن کی معلومات بھی حیرت انگیز ہیں۔ علم الجراثیم نے ہی بعض متعدی اور وبائی

امراض کے ہمیں شافی علاج بتائے ہیں۔ اور جدید علم الجراثیم میں اسی کی بدولت بہایت مفید دافعِ تعفن (اینٹی سپٹک) و مانعِ تعفن (ایس سپٹک) معالجات معلوم ہوئے ہیں لیکن علم الجراثیم سے امراض کے قلع و قمع کی قطعی امید بر نہیں آئی۔ پس رفتہ رفتہ انسانی خیال پھر دوسری طرف متوجہ ہوا ہے۔ یعنی خود جسم انسان کی طرف جس میں کہ بیماری کا بیج نشوونما پاتا ہے۔ بیسویں صدی کی طب "طِبّ جدید" بجائے مطالعہِ مرض کے مطالعہِ صحت کے لئے مخصوص ہوئی ہے۔ اس حقیقت کو ایک معمولی طریق میں اس طرح سے بھی ظاہر کیا جاسکتا ہے کہ جب ایک آدمی کو کوئی دوسرا آدمی مارتا ہے تو وہ بھی اُسے مارتا ہے یعنی مکے کے حوضِ مکار سید کرتا ہے اور تھپڑ کا جواب تھپڑ سے دیتا ہے۔ پس جس طرح سے جسم اپنے ظاہری دشمن کے ساتھ مقابلہ و مجاہدہ کرتا ہے اسی طرح وہ اپنے خفیہ دشمن مرض کیساتھ مقابلہ و مجاہدہ کرتا ہے چنانچہ جب بیماری اُس پر حملہ آور ہوتی ہے۔ تو یہ اپنی پوری قوتِ مدافعت کے ذریعے اُس کو دفع کر کے اپنے آپ کو محفوظ کرتا ہے۔ اسی مدافعت کو ردِ فعل یا ری ایکشن (Reaction) کہتے ہیں۔ پس بیماری سے شفا یابی جسم انسان کی کامیاب مدافعت یا ردِ فعل کا نام ہے۔ اور شفا یابی کی ناکامی گویا جسمی مدافعت یا ردِ فعل کی ناقابلیت اور ناکامی ہے پس یہ خیال بعض لوگوں کے اُس خیال سے بہت مختلف ہے کہ جسم انسان مرض کو قبول کرتا ہے۔ اور اس کے دفعیہ کی طبعی طور پر کوئی سعی اور جہد نہیں کرتا۔

یہ ایک حقیقت ہے کہ انسان جسم و جان کا مجموعہ ہے۔ جان کو حیات یا قوتِ حیات اور انگریزی میں وائٹل فورس یا وائیٹلٹی (Vital Force) کہتے ہیں۔ متقدمین اطباء یونان اسی کو قوتِ مدبرہ بدن یا طبیعت کہتے ہیں۔ عام طور پر بھی لوگ کہا کرتے ہیں کہ آپ کی طبیعت کیسی ہے؟ پھر یہ طبیعت کیا ہے؟ یہ طبیعت وہ خدا واد قوت ہے جو اصلاح و درستی بدن پر مامور ہے۔ یعنی طبیعت مدبرہ بدن ہے یہی جسم کی ذاتی حرکت و سکون کا باعث ہوتی ہے۔ اسی کے ذریعے بدن کے تمام کاروبار انجام پاتے ہیں۔ اور جب کسی شخص کی طبیعت کمزور ہوتی ہے اور وہ ناتوان ہوتا ہے تو عام طور پر اُسے کہتے ہیں کہ اُس میں توجان ہی نہیں۔ وہ کیا کام کریگا اور کیا لڑیگا؟ اور جسم بچان یا جسم مردہ میں تو کوئی حس و حرکت ہی نہیں ہوتی۔ پس طبیعت یا قوتِ حیات دو وائٹل

فوس ای جسم میں جس و حرکت کا باعث ہوتی ہے۔ اور اسی سے جسم میں قوتِ مدافعت مرض ہے یعنی قوتِ حیات یا طبیعت مدبرہ بدن ہی بدن کی محافظت کرتی ہے۔ اور مرض کو دفع کرتی ہے نیز دیکھو قوتِ مدافعت صفحہ ۴۷۴۔

نوٹ۔ متقدمینِ اطباء یونان کا بھی یہی مذہب ہے کہ طبیعت مدبرہ بدن ہمیشہ بدن کی اصلاح کرتی اور مرض کو دفع کرتی ہے۔ انکی اصطلاح میں بحرانِ طبیعت اور مرض کی فیصلہ کن جنگ کا نام ہے۔ کئی صدیوں کے بعد حکماء و اطباء یورپ اب پھر اسی قدیم یونانی طبی مذہب کی طرف متوجہ ہوئے ہیں۔ چونکہ یہ مسئلہ امر ہے کہ طبیعت اپنے طبعی و قدرتی وسائل سے مقابلہ و ازالہ مرض میں پوری کوشش کرتی ہے اور صحیح طبی علاج بھی یہی ہے کہ اس بارہ میں یعنی ازالہ مرض میں طبیعت کو تقویت دی جائے اور اس کی امداد کی جائے پس طبیعت کی یہ قوت دفع مرض یا حفظِ صحت ہمارے لئے طب جدید کا گویا ایک نیا دور ہے۔ مثلاً علاماتِ مرض کو اب مرض کی علامات نہیں سمجھا جاتا۔ بلکہ انہیں جسم کی مدافعت مرض کی طبعی علامات خیال کیا جاتا ہے۔ چنانچہ ایک مرتے ہوئے شخص کے جسم میں چونکہ قوتِ حیات یا قوتِ مدافعت نہیں ہوتی۔ اس لئے اسکو نہ درد کا احساس ہوتا ہے۔ نہ بخار کی حرارت سے اس کا چہرہ ٹھناتا ہے نہ اس کا دل دھڑکتا ہے اور نہ نبض نیز چلتی ہے کیونکہ جسمِ رُفعل ہی نہیں کرتا وغیرہ پس ان علامات کو پہلے تو یہ خیال کیا جاتا تھا کہ یہ مرض کے حملے ہیں۔ لیکن اب یہ خیال کیا جاتا ہے کہ یہ درحقیقت طبیعت کے مرض پر حملے ہیں پس طیب کو طبیعت کے ایسے مفید اور شافی فعل میں مداخلت و مزاحمت نہیں کرنی چاہئے کیونکہ اگرچہ کسی شخص پر حملہ آور ہوں۔ اور اس شخص کے پاس اپنے بچاؤ یا حفاظت کے لئے کوئی اسلحہ یعنی تلوار یا بندوق ہو اور اس کا کوئی مدوکار اس کو چوروں کے حملہ سے بچاتے ہوئے خود اسی کے ہاتھ سے وہ اسلحہ یعنی تلوار یا بندوق چھین لے۔ تو آپ سوچ سکتے ہیں کہ یہ اسکی کس قدر صحیح امداد کہی جاسکتی ہے۔

طب جدید درحقیقت مطالعہ علامات ہے۔ کیونکہ یہی علامات وہ طریق ہیں جن پر طبیعت مدبرہ بدن مرض کی مدافعت کرتی اور جسم کی محافظت کرتی ہے اگر ہم ایک مرض کی علامات اور ان کی ترکیب کو صحیح طریق پر جانتے ہیں تو گویا ہم مرض کے ازالہ یا اس کے علاج کو بھی صحیح طریق پر جانتے ہیں کیونکہ اس صورت میں ہم ازالہ مرض کے

لئے طبیعت کو تقویت دیتے یا ادا پہنچاتے ہیں اور یہی مسلمہ صحیح طریق علاج ہے۔
 علامات مرض کو اب طبعی علاماتِ مدافعت مرض کیوں خیال کیا جاتا ہے؟ اس لئے
 کہ یہ طبیعت یا قوتِ حیات دوائیوں اور اس کی مدافعت مرض کی علامات ہوتی ہیں۔
 مثلاً جب جسم میں یا کسی حصہ جسم میں کوئی موذی مادہ مرض داخل ہو کر یا ممکن ہو کر باعث
 اذیت ہوتا ہے۔ تو طبیعت اس کی مدافعت اور اس کے مقابلہ کے لئے وہاں پر خون
 زیادہ مقدار میں بھیجتی ہے۔ کیونکہ طبیعت کے پاس اس غرض کے لئے بہترین اسلحہ خون
 ہی ہے اس لئے کہ خون حاملِ روح حیوانی ہے اور سفید دانتاں اسے خون جراثیم کے ساتھ
 مقابلہ و محاذ لہ کرتے ہیں۔ دیکھو بیانِ خون پس جب وہاں پر موذی مادہ مرض کے
 مقابلہ کے لئے خون زیادہ جمع ہو جاتا ہے تو اس جگہ ورم ہو جاتا ہے پس یہ ورم اس اعتبار
 سے کہ موذی مادہ مرض کی موجودگی کی علامت ہے۔ طب قدیم میں تو علامتِ مرض یا
 مرض کہلاتا ہے لیکن اس اعتبار سے کہ طبیعت مقابلہ و مدافعت مرض کیلئے مقامِ ماؤن
 میں زیادہ خون بھیجتی ہے جس سبب سے وہاں پر ورم ہو جاتا ہے۔ ورم طب جدید میں
 مدافعت مرض کی علامت بلکہ دلیل مانا جاتا ہے پس ورم درحقیقت علامتِ مرض نہیں
 بلکہ علامتِ مدافعت مرض ہے اسی طرح جب پھیپھڑوں اور ہوائی نالیوں میں کوئی
 موذی مادہ باعث اذیت ہوتا ہے تو کھانسی پیدا ہو جاتی ہے۔ پس کھانسی بھی جس کو
 مرض یا علامتِ مرض خیال کیا جاتا ہے درحقیقت طبعی علامتِ مدافعت مرض ہے
 اور یہی حال دیگر علامات کا ہے۔ اسی قسم کی مختلف طبعی علاماتِ مدافعت مرض کے عمیق
 مطالعہ سے اب یہ معلوم ہوا ہے کہ خود جسم میں ہی بعض غد و بلا مجاری مثلاً غدہ و رقیہ
 و کلاہ گردہ وغیرہ سے ایسے اہم و مفید و موثر مواد (اینڈو کرائن) پیدا ہوتے ہیں جو جسم کی
 قوتِ مدافعت مرض کو بہت بڑھا دیتے ہیں۔ چنانچہ تھائیرائڈین (جو ہر غدہ و رقیہ)
 ایڈری نے لین (جو ہر کلاہ گردہ) اور ان سولین (جو ہر بالغہ اس) وغیرہ نہایت قیمتی
 اور نہایت مفید حیوانی ادویہ انہیں معلومات یعنی مطالعہ علامات کے بہترین نتائج ہیں۔
 اسی طرح سے مطالعہ قذا کا حال ہے جس سے جو ہر غذیہ اور طبیعت پر ان کے
 اثرات کی حقیقت کا انکشاف ہوا ہے۔ پھر تبدیلیج ہمیں اس بات کا بھی علم ہوا ہے
 کہ جسمِ انسان پر روشنی اور دھوپ کا کیا اثر ہوتا ہے؟ اور رفتہ رفتہ یہ حقیقت بھی

اشکار! ہو رہی ہے کہ تمام ادویہ جسم کو بالواسطہ اپنے مفید اثرات پہنچاتی ہیں۔ یعنی جسم یا طبیعت کو تقویت پہنچاتی ہیں *

حقیقت الامر یہ ہے کہ ہمارے جسم کا گوشت اور خون ہی مرض کا مقابلہ اور ازالہ کرتا ہے۔ اُن کی بجائے ڈاکٹر یا حکیم کی کوئی دوا بذاتہ مرض کا مقابلہ نہیں کرتی بلکہ وہ خون میں اپنا اثر یا اپنی کیفیت پہنچاتی ہے اور خون مرض کا مقابلہ کرتا ہے۔ اور یہی مذہب متقدمین اطباء یونان کا ہے *

مختصر یہ کہ ہم جراثیم مرض کو اپنے جسم کی زندہ ساخت رجن میں کہ وہ جراثیم ممکن و مقیم ہیں، کی مدد کے بغیر نیست و نابود نہیں کر سکتے یعنی دافع عفون رائیٹی سپیک یا دیگر ادویہ یا آلات جراحی خود زندہ جسمانی ساختوں کے قوی مقابلہ و مدافعت کے بغیر اُن جراثیم کو جسم سے دفع یا نیست و نابود نہیں کر سکتے پس مرض کو روکنے یا اُس کو دور کرنے کے لئے خود جسم کا مستعد ہونا ضروری ہے اس لئے بہ ضروری ہے کہ مستعد مرد و عورت پیدا کئے جائیں یا اُن کو مستعد بنایا جائے یعنی اگر موجودہ نسل میں اس قسم کی استعداد کم ہے۔ تو اُس کو تقویت پہنچانی جائے اور آئندہ نسل کو طبعی استعداد سے مستفید ہونے کا موقعہ دیا جائے تاکہ وہ تندرستی اور خوشحالی کی زندگی بسر کریں *

اس طب جدید کا تعلق انسان کی تمام زندگی کے ساتھ ہے کیونکہ زندگی کی ہر ایک حالت حملہ آور دشمن مرض کے مقابلہ میں طبیعت کی قوت مدافعت کو تحریک دیتی ہے اس کے اسلحہ محافظت و اسباب مدافعت یہ ہیں :-

(۱) صاف و نازہ ہوا (۲) روشنی (۳) پاک صاف پانی (۴) عمدہ اور اچھی غذا (۵) گرم لباس (۶) اچھے مکانات (۷) ریاضت (۸) جسمانی دروہانی آرام اور خوشی وغیرہ *
مرض پر غالب آنے یا اُس سے شفا پانے کے بھی اس کے اسی قسم کے اسلحہ ہیں یعنی طبیعت کے دفع مرض کے طریقوں کو ترقی دینا یا انہیں تقویت پہنچانا ہے چنانچہ سیرم اور ویکسین جسمانی یا طبعی مدافعتوں کی موٹی مثالیں ہیں۔ تھائیرائیڈین اور ان سولین درحقیقت وہ دوائیں ہیں جو کہ خود جسم اپنے استعمال کے لئے آپ تیار کرتا ہے۔ بلکہ ایسی ادویہ جیسے سلور سائن اور کوئین بھی طبیعت یا قوت حیات (دائٹل فورس) کی صرف محرک ہیں۔ کیونکہ وہ قوت حیات ہی ہے جو جسم کے ہر رگ و ریشہ میں جاری و ساری ہے۔

اور جس کے ذریعے ہر جاندار دنیا کے اس میدان کارزار میں اپنے آپ کو قائم و سلامت رکھتا ہے۔

نوٹ۔ متقدمین اطباء یونان کا بھی یہی مذہب ہے کہ دوار فی نفسہ از لہ مرض نہیں کرتی بلکہ طبیعت ہی از لہ دفعہ مرض کرتی ہے اور علاج کی غرض و غایت بھی یہی ہوتی ہے کہ طبیعت کو ازالہ مرض میں تقویت پہنچائی جائے اور مدد دی جائے۔

طیب جدید۔ علمِ علاج یا علم الشفا کے تمام شعبوں پر حاوی ہے۔ کیونکہ جس قدر حیات انسانی وسیع ہے۔ اُسی قدر اُس کی فضا وسیع ہے پس کوئی مادی یا روحانی سبب یا واقعہ ایسا نہیں جو قوتِ حیات یا طبیعت پر اثر نہ کرتا ہو۔ چنانچہ حرکتِ تنفس سے جسم و جان پر اثر پڑتا ہے اور انفعالاتِ نفسانیہ یعنی رنج و غم اور خوشی و خرمی سے نفس کا منفعل ہونا یقینی ہے۔ روشنی کی شعاع سے آنکھ کے طبقہ شبکیہ پر جب تحریک ہوتی ہے تو دکھائی دیتا ہے۔ اور ہوا کی لہر سے جب عصبہ سمع پر تحریک ہوتی ہے تو سنائی دیتا ہے۔ کسی عمدہ نظارہ کے دیکھنے سے یا کسی سُریلی آواز کے سننے سے ہمیں خوشی و سرور ہوتا ہے۔ لیکن کسی کریہہ منظر کے دیکھنے یا مہیب آواز کے سننے سے ہمیں رنج و الم ہوتا ہے۔ بدن پر چوٹی رینگتی ہے تو ہمیں اُس کا احساس ہوتا ہے۔ غرضیکہ کوئی ایسا خفیف سے خفیف خارجی و داخلی مؤثر و محرک نہیں جو جسم و جان پر اثر نہ کرتا ہو۔

اگرچہ جسم میں بعض ایسے طبعی افعال بھی ہوتے ہیں۔ جو غیر معلوم یا مبہم طور پر واقع ہوتے ہیں۔ چنانچہ حرکتِ تنفس و حرکتِ قلب ان کی بہترین مثال ہیں۔ اسی طرح سے خارجی مؤثرات و محرکات جو خفیف ترین بلکہ انحف ترین ہوں اُن سے بھی جسم میں مبہم طور پر ضرور فعل و انفعال ہوتا ہے اور جسم و جان پر اُن کا ضرور اثر ہوتا ہے۔ لیکن بڑے بڑے قوی مؤثرات و محرکات بڑے بڑے اثرات یا نتائج پیدا کرتے ہیں جن میں سے بعض بجا نکاہ اور بعض جانفزا ہوتے ہیں۔ چنانچہ ایک شدید یا مہلک ضرب یا ایک کیمیادی یا مہلک زہری یا ناقوانی یا ملاکت و موت کا سبب ہو سکتی ہے۔ اور اسی طرح سے ایک تنگ تاریک کمرہ جس میں جس ہوا ہو یا ایک انفعالی صدرہ جو غم مہلک یا فوج مہلک سے پیدا ہو وہ بھی اسی قسم کا مضر و مضع یا مہلک اثر کرتا ہے پس اس قسم کے بہت سے مؤثرات و محرکات جو بظاہر اس قدر مختلف و متفاوت معلوم ہوتے ہیں اپنے اثرات

و نتائج کے اعتبار سے ایک ہی قسم کے معلوم ہوتے ہیں یعنی اصطلاح حیات میں باعتبار معانی وہ سب ایک ہی قسم کے ہیں۔

نوٹ ہند کورہ بالا حقائق کی بنا پر یہ امر مسلمہ ہے کہ کوئی مادی سبب خواہ وہ کتنا ہی اخف ترین یا غیر مرئی ہو۔ اس سے جسم میں غیر معلوم یا معلوم طور پر فعل و انفعال اور اثر و تشریک کا ہونا یقینی اور لازمی ہے چنانچہ اگر ایک دو غیر مرئی جراثیم جسم میں داخل ہو جائیں۔ تو طبیعت جسمانی رد فعل سے ان کی مدافعت کرتی ہے خواہ وہ ہمیں محسوس ہو یا نہ ہو۔ اسی طرح سے یہ امر بھی قابل تسلیم ہے کہ اقل ترین مقدار دوا مثلاً ۱/۴ گرین ایسٹروپین بلکہ ہومیو پیتھی مقدار دوا سے بھی جسم میں فعل و انفعال ہوتا ہے اور طبیعت اس سے ضرور متاثر ہوتی ہے خواہ وہ ہمیں محسوس ہو یا نہ ہو۔

قوت حیات کو ہم قوت برقی سے تشبیہ دے سکتے ہیں کیونکہ جس طرح بجلی کی قوت نہایت باریک باریک تاروں کے ذریعے جاری و ساری ہوتی ہے۔ چنانچہ بجلی کے انڈے (دب) میں جو بال سے بھی باریک تاریں ہوتی ہیں۔ جب بجلی کی روان میں آتی ہے۔ تو وہ روشن ہو جاتی ہیں۔ اسی طرح سے قوت حیات یا روح اعضائے نفسانی یعنی دماغ و نخاع کی باریک باریک تاروں یعنی اعصاب کے ذریعے جسم میں جاری و ساری ہو کر جس و حرکت کا باعث ہوتی ہے۔

یورپ کے بعض حکمائے متاثرین قوت حیات یا روح کو بھی قوت برقی کی طرح کی ایک قوت مانتے رہے ہیں لیکن بعض دیگر حکمائے محققین بالخصوص مہرہیس منیگنزی جس کے مطالعہ جسمانی یا طبعی قوت مدافعت مرض "لے ایک نیا مسئلہ پیدا کر دیا ہے اس بات کو ظاہر کیا ہے کہ قوت حیات محض قوت برقی کی طرح کی قوت نہیں جیسا کہ اکثر فریالوجسٹ آج تک خیال کرتے رہے ہیں۔ بلکہ یہ قوت حیات یا روح رواں ایک عجیب چیز ہے جو زندہ عصبی ساختوں میں جاری و ساری ہے یعنی جس کی رو اعصاب میں رواں یا جاری رہتی ہے۔ پس وہ تجربات جو قوت برقی سے حیوانات پر کئے گئے ہیں۔ کامل اطمینان بخش تصور نہیں کئے جاسکتے کیونکہ وہ نتائج جو ان سے مترتب و منتج ہوئے ہیں۔ ان نتائج کے مطابق نہیں جو کہ قوت حیات یا روح رواں سے پیدا ہوئے ہیں۔

نوٹ:- قوت حیات (وائٹل فورس) حکمائے یونانی و ڈاکٹر ان یورپ (ایلیو پیتھی و ہومیو پیتھی)

سب کے نزدیک محققہ و مصدقہ مسئلہ ہے +

”زندگی کی لہریں اور اُن کے افعال“

بیرونی دنیا جسم پر زندگی کی اُن لہروں کے ذریعے جو کہ اعصاب کے ساتھ جاری ہوتی ہیں اثر کرتی ہے مثلاً جلد پر ایک چٹکی لی جائے تو اعصاب دماغ یا نظام عصبی کے ذریعے جان یا نفس حسّاس کو فوراً درد کا احساس ہوتا ہے اسی طرح سے ایک درشت کلام یا طعن و تشنیع کا اثر بذریعہ سماعت اور کسی مکر وہ منظر یا مہیب صورت کا اثر بذریعہ بصریات بھی نفس پر پڑتا ہے گویا یہ جو اس خمسہ ظاہرہ جسم کی زبان عامہ ہیں جو اس کے حالات کی نفس کے ساتھ ترجمانی کرتی ہیں غرضیکہ خارجی و داخلی اثرات ہی سے جان یا نفس حسّاس متاثر ہوتا رہتا ہے۔ زندگی کی ایک لہر ہزاروں طبعی و نفسانی اثرات کی حامل ہوتی ہے اسی واسطے نورس یا قوت حیات کو متقدمین اطباء نے یونان نے رُوح انسانی سے بھی تعبیر کیا ہے +

یہ بات کہ مختلف خارجی موثرات مثلاً ایک صدمہ یا جھس ہو یا منظر قتل کیوں طبیعت پر ایک ہی قسم کا اثر کرتے ہیں؟ یعنی اُن سے کہوں دل کی حرکت پست ہو کر غشی واقع ہو جاتی ہے نیز یہ بات کہ طیب طبیعت یعنی طبیعت مدبرہ بدن کس طرح اُن اپنی طبعی تدابیر سے وہ نتائج حاصل کرتی ہے جو کہ اُن نتائج سے بہت مشابہ ہوتے ہیں جو طبی یا جراحی علاج و معالجہ سے حاصل کئے جاتے ہیں؟ اس کی حقیقت یہ ہے کہ ان تمام صورتوں یا حالات میں قوت حیات یا طبیعت مدبرہ بدن متاثر ہوتی ہے۔ بعینہ اسی طرح سے جیسے کہ ایک برقی گھنٹی سے بجلی کی مختلف تاریں لگی ہوئی ہوں اور اُن مختلف تاروں کی برقی رُوسے وہ ایک ہی گھنٹی بجتی رہے +

مذکورہ بالا بیان سے یہ صاف ظاہر ہے کہ طبیعت یا قوت حیات جسم انسان میں جس میں کہ مرض کے بیج نشو و نما پاتے ہیں ایک نہایت اہم قوت ہے اگر قوت حیات جسم کے کسی حصے میں جاری و ساری نہ ہو۔ یا کسی عضو میں اُس کی کمی ہو تو اُسکی قوت مدافعت مرض بہت کمزور ہوتی ہے چنانچہ یہ دیکھا گیا ہے کہ اگر جسم کے کسی حصے کے اعصاب خراب یا منقطع ہو جائیں تو اگرچہ وہاں دوران خون جاری ہوتا ہے۔ لیکن عضلات ماؤف و مفلوج ہو جاتے ہیں۔ اور بالآخر وہ حصہ جسم مردار ہو جاتا ہے اس

سے نتیجہ نکلتا ہے کہ وہ تمام اسباب جو قوتِ حیات کے جسم میں جاری و ساری ہونے کے مزاحم ہوتے ہیں وہی جسم میں مرض کی پیدائش کا باعث ہوتے ہیں۔ مثال کے طور پر خُبس ہوا کو لیجئے۔ خُبس ہوا سے یہ مراد ہوتی ہے کہ ہوا اچلتی نہیں یعنی حرکت نہیں کرتی لیکن وہ موجود ضرور ہوتی ہے اور اُس میں آکسیجن رُسیم یا ہوائے روح پرور بھی ہوتی ہے۔ ایک تانہ ہوا دار کمرہ میں جسم انسان کی جلد ہوا کی حرکات سے ہمیشہ خفیف طور پر متاثر ہوتی رہتی ہے اور یہ تاثرات جلد کے ذریعہ جو آلات حواسِ خمسہ میں سے ایک ہے، قوتِ حیات کی لہروں میں منتقل ہوتے ہیں جو کہ تمام جسم میں جاری ہوتی ہے اور اس کو قوتِ دہی ہے۔ پس جب جسم میں قوتِ حیات یا زندگی کی لہر نہیں دوڑتی تو جسم میں قوت بھی نہیں پہنچتی۔ خُبس ہوا کے ایک اور معنی بھی لئے جاتے ہیں یعنی یہ کہ خُبس ہوا سے ایک قسم کی بھینسی یا بیماری کا احساس ہوتا ہے۔ آدمی یہ محسوس کرتا ہے کہ وہ گھٹی ہوئی ہوا میں دم نہیں لے سکتا۔ بلکہ اس میں خود اس کا دم گھٹنے لگتا ہے اُس میں دم لینے سے اس کو کوئی اثرِ تفریح نہیں ہوتا۔ بلکہ اس کا دل گھبراتا ہے اور دماغ پریشان ہو جاتا ہے اور اس پر غشی سی طامی ہو جاتی ہے۔ اگر وہ ایسے ہی مقام میں جہاں ہوا میں خُبس ہو روز بروز کام کرتا رہے تو اس کی صحت خراب ہو جاتی ہے۔ اور یہ مضرت یا خرابی اس کے تمام جسم پر اثر کرتی ہے بالآخر روحانی ضعف یا طبیعت کے کمزور ہو جانے سے جسم میں قوتِ مدافعت بھی کم ہو جاتی ہے۔ اور جراثیمِ مرض کے ہر دمِ حاضر و شمنوں کو جسم پر حملہ کرنے کے لئے یہ اچھا موقع مل جاتا ہے ایسی صورت میں وہ خوب پھلنے پھولنے لگتے ہیں۔ اُن کی سمیت بڑھ جاتی ہے۔ اور دورانِ خون میں ملکر مختلف قسم کے امراض پیدا کرتی ہے۔ جب کسی مرد یا عورت کی روحانی قوت گھٹ جاتی ہے تو اُسے ہمیشہ مریض ہونے کا خطرہ ہوتا ہے۔ یہ خطرہ دیگر اسبابِ محرکہ سے اور بھی بڑھ سکتا ہے مثلاً ایک شخص کی پہلے ہی سے صحت خراب ہے اور طبیعت کمزور ہے۔ ایسی صورت میں اس کو اگر کوئی اور جانکاہ صدمہ پہنچے مثلاً اس کا کوئی عزیز یا رفیق مر جائے، تو ایسے صدمے سے اُس کی طبیعت اور کمزور ہو جاتی ہے جس سے وہ بعض طبیعت و مہلک قسم کے امراض مثلاً سِل و دق وغیرہ میں مبتلا ہونے کیلئے زیادہ مستعد ہو جاتا ہے۔

اسی طرح سے اچھی غذا کا بھی زندگی پر محرک اثر ہوتا ہے اگر ایک آدمی جس کی صحت

کثیف ہوا میں رہنے سے کمزور ہو گئی ہے۔ اس کو غذا بھی اچھی بیسر نہیں آتی تو اس سے اس کی صحت اور بھی خراب ہو جاتی ہے اور وہ بعض امراض میں مبتلا ہونے کیلئے زیادہ مستعد ہو جاتا ہے۔ زندگی کی ہر ایک خفیف سے خفیف بات کا اثر بھی قوت حیات پر ہوتا ہے وہ چیز جس پر کہ زیادہ زور دینا چاہئے وہ قوت مدافعت سے جو ایک ایسا لفظ ہے جو مختلف قسم کے متعدد حالات پر حاوی ہے مثلاً ایک آدمی جو کہ پاک و صاف ہوا میں رہتا ہے۔ روشنی اور دھوپ سے بہرہ ور ہوتا ہے اچھی غذا کھاتا ہے اور سیر و تفریح کرتا ہے۔ وہ انفعالات نفسانیہ سے بھی زیادہ منفعل نہیں ہوتا اور جذبات پر بھی قادر ہوتا ہے لیکن اس کے دوسرے ضعیف و ناتوان ہم جنس جو کہ کثیف ہوا اور تنگ و تاریک مکانات میں بود و باش کرتے ہیں اور اچھی غذا نہیں کھاتے وہ طرح طرح کے آلام و امراض میں مبتلا ہونے کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔

خلاصہ یہ کہ طب جدید مرض سے تمام حالات میں برسرِ پیکار ہے۔ جراثیم کشی چنداں اُس کے مقاصد ہمہ میں سے نہیں بلکہ اس کا اہم ترین مقصد عمدہ آب و ہوا اور اچھی غذا اور سیر و تفریح سے انسانی زندگی کو خوش و خرم اور شاداب بنانا ہے یہ بالکل سچ ہے کہ انسان صرف کھانے ہی سے زندہ نہیں رہتا بلکہ وہ تو جان یا زندگی سے زندہ رہتا ہے کہ جس کا مسکن اُس کا جسم ہے پس اُسے اپنے جسم کا بھی علم ہونا چاہئے یعنی یہ کہ مختلف اعضاء جسم کے طبعی افعال کیا ہیں؟ اور بحیثیت مجموعی جسم کس طرح سے کام کرتا ہے؟ اور اُس کے کام کاج میں کیا احتیاط ہونی چاہئے؟

ہماری اس تعلیم کا حاصل و اصل مقصد حفظ و حصول صحت ہے ہر شخص کی بڑی آرزو یہی ہوتی ہے کہ وہ تندرست و سلامت رہے لیکن اس کا زیادہ انحصار خود اس کی اپنی ذات پر ہی ہوتا ہے ہم زیادہ تر اپنی صحت کے خود ذمہ دار ہیں جمہور و اطباء ہمیں امراض کی چھوت سے بچا سکتے ہیں۔ کثیف آب و ہوا اور تنگ و تاریک مکانات میں رہنے سے نجات دلا سکتے ہیں۔ ناقص یا خراب غذا کے کھانے پینے سے روک سکتے ہیں وغیرہ لیکن وہ ہمارے جسم کو قوت اور جان کو راہت و خوشی نہیں پہنچا سکتے کیونکہ جسم و نفس کی ریاضت ہمارا ذاتی معاملہ ہے اور وہ ہماری ذاتی توجہ اور جہد کا محتاج ہے جو لوگ اس امر کی اہمیت و حقیقت کو بخوبی سمجھتے

میں وہی اس پر عمل پیرا ہو سکتے ہیں بالفاظِ دیگر علم و درایتِ صحتِ عامہ (پبلک ہیلتھ) کی بنیاد ہے۔ اور یہ علم حفظِ صحت ہر شخص کو معلوم ہونا چاہئے اور اس کا اطلاق جسمِ انسان پر ہونا چاہئے جو کہ جسمِ مانع ہے ہمیں خود صحیح طریق پر یہ معلوم ہونا چاہئے کہ ہمیں کس طرح کھانا چاہئے؟ کس طرح سونا چاہئے؟ کس طرح لباس پہننا چاہئے؟ کس طرح ریاضت کرنی چاہئے؟ کس طرح کام کرنا چاہئے؟ اور علاوہ بریں کس طرح کھیلنا چاہئے؟ نیز ہمیں اپنے نفس کے باطنی اعمال یا اپنے طبعی اشتغال کا بھی کچھ علم ہونا چاہئے تاکہ ہم ان لطیف طبعی آلات مانعِ مرض و دافعِ غمِ دالم کی بھی حفاظت کر سکیں۔ بے اعتدالی و بداخلاقی جراثیمِ مرض سے بھی زیادہ مضر و مہلک ہے ہمیں خوشی کی اصلیت و حقیقت کو سمجھنا چاہئے کیونکہ عقل اور جذبات دونوں پر موثر ہے۔ اگر مرض و علاجِ مرض کا بغور مطالعہ کیا جائے تو یہ حقیقت بینِ طور پر آشکارا ہو جاتی ہے کہ قدرت نے حیاتِ انسانی کو حفظِ صحت و دفعِ مضرت کے لئے کیا کیا طبعی اسباب و آلات مرحمت فرمائے ہیں۔ المختصر یہ کہ علم و عمل حفظِ صحت سے ہم ندرستی و آرام کی زندگی بسر کر سکتے ہیں۔ حضرت غالب نے یہ خوب کہا ہے:-

تندرستی اگر نہ ہو غالب - تندرستی ہزار نعمت ہے

خلاصہ حفظِ صحت

اگر آپ تندرست و توانا رہنا چاہتے ہیں تو را، جہاں تک ہو سکے پاک و صاف پانی کھلی ہوئی رہیں (۱) ہمیشہ پاک و صاف پانی پیئیں۔ کبھی ٹیلا پانی نہ پیئیں۔ اکثر جہلک امراض کثیف ہو ا میں رہنے یا ٹیلا پانی پینے سے ہوتے ہیں (۲) اپنے جسم اور لباس کو بھی ہمیشہ صاف ستھرا رکھیں (۳) رہائشی مکان بھی فراخ و صاف ہو ا دار اور روشن ہو ورتنگ و تاریک اور کثیف مکان بیماری کا گھر ہوتا ہے (۴) غذا بھی عمدہ مقوی لطیف و زود ہضم کھائیں ناقص و ناکافی یا زیادہ غذا کھانے سے اکثر امراض ہو جاتے ہیں (۵) ہمیشہ اعتدال اور پرہیزگاری کی زندگی بسر کریں مسکرات و منشیات مثلاً شراب بھنگ افیون اور تنباکو وغیرہ زہریلی چیزیں ہرگز نہ کھائیں پیئیں (۶) ہمیشہ چست و چالاک اور خوش مزاج رہیں سستی و کلامی اور رنج و غم سے دور رہیں یہ تفریح بھی ضرور کیا کریں (۷) اس بات کو بخوبی یاد رکھیں کہ حفظِ صحت علاج سے بہتر ہے

باب سوم

تہار داری

جس طرح تندرست اشخاص کو حفظِ صحت کے لئے ہوا پانی - غذا - لباس اور مکان وغیرہ کی صفائی اور مناسبت کا خیال رکھنا ضروری ہے اسی طرح سے مریضوں کو بھی حصولِ صحت کیلئے ان سب باتوں کی پیروی کرنا لازمی ہے صرف یہ خیال کر کے کہ مریض محض دوا ہی سے اچھا ہو جائیگا قوانینِ حفظِ صحت و حصولِ صحت کی چنداں پروا نہ کرنا سخت غلطی ہے دوا دینے کی ہدایات معلوم کر کے بعد معالج سے مریض کی صرف غذا ہی کی نسبت دریافت کر لینا کافی نہیں ہوتا۔ بلکہ تہار داری کے متعلق اور بہت سی باتیں ہیں جن کا معلوم کرنا اور ملحوظ رکھنا نہایت ضروری ہوتا ہے۔ اور جن پر عمل درآمد کرنے سے مریض جلد شفا یاب ہو جاتا ہے۔ چنانچہ

(۱) مریض کا کمرہ سب سے پہلے اس بات کا خیال کرنا ضروری ہوتا ہے کہ مریض کو گھر کے کس کمرے میں رکھا جائے کمرہ جہاں تک ہو ایسا منتخب کرنا چاہیے جو ذرا فراخ ہو اور پاک و صاف ہو۔ مطلوب نہ ہو اس میں تازہ ہوا اور روشنی کا گزر بخوبی ہو سکتا ہو۔ تنگ و تاریک نمناک و میلے کمرے میں مریض کو ہرگز نہ رکھیں تاکہ کمرے میں تازہ ہوا کی آمد و رفت بخوبی ہوتی ہے۔ کمرے کے دروازے کھڑکیاں اور روشندان کھلے رکھنے چاہئیں۔ گرمی اور مریض کے لحاظ سے گرمی یا سردی کا مناسب انتظام کرنا بھی ضروری ہے یعنی گرمی کے موسم میں کمرے کو حسب ضرورت سرد رکھنا اور سردی کے موسم میں انگلیٹھی وغیرہ روشن کر کے گرم رکھنا چاہیے۔ مگر کمرے میں دھواں نہ ہونے پائے اور کمرے میں مریض کی چار پائی کے قریب دیوار پر ایک تھرمائیٹر آویزاں رکھیں تاکہ کمرے کی حرارت یا گرمی سردی معلوم ہوتی ہے۔ کمرہ مریض کی حرارت فارن ہائیٹ تھرمائیٹر کے ۶۰ درجہ پر رکھنی چاہیے لیکن اگر مریض بچہ ہو یا بہت بوڑھا ہو یا اسپر کوئی عمل جراحی ہو نیوالا ہو تو کمرے کی حرارت ۷۰ درجہ پر رکھنی چاہیے لیکن مریض کے کمرے کی حرارت ۵۰ درجہ سے کبھی کم نہیں ہونی چاہیے چارے یا برسات کے موسم میں اگر کسی ایسے کمرے میں مریض کے رکھنے کا انتظام کیا جائے جو عرصہ سے بند پڑا ہو تو یہ ضروری ہے کہ پہلے اس کمرے میں چند گھنٹے تک آگ

جلا کر اس کی رطوبت وغیرہ کہ خشک کر دیا جائے۔

مریض کی چار پائی وغیرہ۔ مریض کو چونکہ تندرست کی نسبت تازہ ہوا کی زیادہ

ضرورت ہوتی ہے۔ اس لئے مریض کو نسبتاً زیادہ جگہ کی ضرورت ہوتی ہے (دیکھو صفحہ ۱۶)

مریض کے کمرے کو خوب پاک صاف رکھنے کے علاوہ اس میں کسی قسم کا فالتو ہسٹبا اور فرش

فروش بھی نہ ہونا چاہیئے۔ زیادہ سے زیادہ مریض کی چار پائی کے ہر دو جانب دو چھوٹی

چھوٹی دریاں بچھاویں۔ ایک چھوٹی سی میز چار پائی کے قریب ہو جس پر ایک گھنٹی رکھ

دیں اور ایک آئینہ اور ایک چھوٹی سی الماری ہو اور ایک ذرا بڑی میز کمرے میں ایک

طرف رکھی ہو ایک آرام کرسی اور ایک سوفا ہو اور دو معمولی کرسیاں ہوں۔ منہ ہاتھ

دھونے کی چمچی تھوکنے کے لئے اگلا دان وغیرہ ہو۔ ضرورت ہو تو صاف صابنی کا ظرف بول

(یوکنل) اور ظرف براز (بیڈ پین) اور ایک گرم جالہ مریض (واٹر پروف) بھی موجود رکھیں

مریض کی چار پائی کافی لمبی چوڑی اور ٹکی ہونی چاہیئے۔ اور اگر ممکن ہو تو بہتہ دار ہونا کہ

آسانی سے اُدھر اُدھر ہٹائی جاسکے۔ اگر دو چار پائیاں اور دو بستر ممکن ہوں تو ایک رات

کے لئے اور ایک دن کیلئے بہتر ہے چار پائی کو کمرے میں دیوار کیساتھ لگا کر نہ بچھائیں۔

بلکہ اس طریق سے بچھائیں کہ تیماردار چار پائی کے ہر طرف آسانی سے پھر سکے۔ اور نیز

چار پائی کو دروازے سے ایک طرف کو رکھیں تاکہ تیز یا سرد ہوا سے مریض محفوظ رہے۔

مریض کا بستر۔ بستر بھی ہلکا اور صاف ہونا چاہیئے خصوصاً بستر کی چادر نہایت

صاف ہوئی چاہیئے اور اُسے ہر روز یا دوسرے روز بدل دینا چاہیئے رضائی یا کبل

بھی خوب صاف ہوں۔ اُن میں سے کسی قسم کی بو وغیرہ نہ آتی ہو۔ بستر ایسی صفائی سے

بچھانا چاہیئے کہ اس میں سلوٹ وغیرہ نہ آئے کیونکہ کمزور مریضوں میں ایسے سلوٹ سے

کمر لگ جاتی ہے۔ یعنی کمر وغیرہ پر زخم ہو جایا کرتے ہیں مریض کے بستر کو کم از کم ہفتہ میں

ایک بار جھاڑ کر ہوا اور دھوپ دینی چاہیئے۔

شور و غل نہ ہو۔ مریض کے کمرے میں کسی قسم کا شور و غل نہ ہونا چاہیئے۔ خصوصاً ایسے

امراض میں جبکہ مریض کو بخوابی یا بے حسی وغیرہ کی شکایت ہو۔ نیز مریض کے کمرے

میں زیادہ آدمیوں کا ہجوم بھی نہ ہونے دیں۔ صرف ایک یا دو شخص تیمارداری کے لئے

موجود رہنے چاہئیں۔ بیمار پر کسی کے لئے بھی جو عزیز واقارب یا دوست اجاب آویں

انہیں حتی الامکان مریض کے پاس نہ جانے دیں۔ صرف مریض کی حالت سے انہیں آگاہ کر کے ان کی بیمار پُرسی کا شکریہ ادا کر دینا کافی ہے۔ اور اگر ان میں سے بعض کو مریض سے ملنے کا اتفاق ہو تو انہیں چاہیئے کہ مریض کو ہر طرح سے تسلی و تشفی دیں اور علاج معالجہ میں اگر ضرورت نہ ہو تو کسی قسم کی رائے زنی نہ کریں۔ کیونکہ علاج کے متعلق مریض کے خیالات کو منتشر اور پریشان کر نیکایہ نتیجہ ہوتا ہے مگر مریض استقلال سے علاج نہیں کراتا۔ جلد جلد علاج کو بدلتا ہے جس سے شفا یابی دیر سے ہوتی ہے۔

(۲) مریض کا لباس۔ تندرست اشخاص کی طرح مریضوں کو بھی بلحاظ موسم کے سرد یا گرم لباس کی ضرورت ہوتی ہے۔ اور چونکہ مریضوں کی حرارت بدنی بسبب کمزوری کے کسی قدر کم ہو جاتی ہے۔ اس لئے ان کو سردی وغیرہ سے بچانے کیلئے لباس غیرہ میں زیادہ احتیاط کرنی چاہیئے۔ بلکہ اچھا ہو جائیکے بعد بھی جب تک کمزوری باقی ہو کا لباس زیادہ گرم و نرم ہونا چاہیئے اور چونکہ حالت مرض میں جلد کے مسامات کے ذریعہ کثیف مادے زیادہ خارج ہوا کرتے ہیں اس لئے مریض کا اندرونی لباس جلد میلدا ہو جایا کرتا ہے پس یہ ضروری ہے کہ تندرست کی نسبت مریض کا لباس جلدی بدلا جائے۔

(۳) مریض کا غسل و جسمی صفائی۔ غسل کا مفصل بیان تو باب دوم میں ہو چکا ہے۔ یہاں پر صرف حالت مرض میں غسل کے متعلق کچھ مختصر لکھا جاتا ہے۔

ہندوستان میں یہ بہت بُری رسم ہے کہ لوگ عموماً ہر مرض میں غسل سے پرہیز کرتے ہیں اول تو وہ ویسے ہی ہر روز غسل نہیں کرتے مگر جب کبھی ذرا سی کھانسی زکام یا بخار وغیرہ کی شکایت ہو جائے۔ تو پھر تو کئی دنوں تک غسل سے پرہیز کی جاتی ہے سوائے خاص حالات کے غسل بیماری کے لوٹ آنیکا ہرگز سبب نہیں ہو سکتا۔ ہاں اگر مریض کمزور ہو یا غسل بے احتیاطی سے لیا جائے اور سرد ہوا لگ جائے تو البتہ اندیشہ ہوتا ہے۔ پس مریض کو اگر معالج اجازت دے تو غسل کر لے میں کوئی نقصان نہیں صرف اتنی احتیاط کرنی چاہیئے کہ نہاتے وقت سردی یا سرد ہوا نہ لگ جائے۔ بہت تیز گرم پانی سے غسل نہ کیا جائے۔ اور غسل کے بعد جسم کو تولیہ سے فوراً خشک کر دیا جائے۔ غسل خانہ میں زیادہ دیر نہ لگے وغیرہ۔

بعض مریض حالت مرض میں نہایت میلے رہتے ہیں نہ ہاتھ منہ دھوتے ہیں نہ بالوں

میں کٹہی کرتے ہیں۔ تیل لہنے سے دوسروں کو ان سے نفرت آنے لگتی ہے۔ پس بیمار کو چاہیے کہ جب مریض بسبب کمزوری وغیرہ کے خود اپنا ہاتھ منہ دھونے کے قابل نہ ہو تو ہر روز صبح کو اسکو کلی کرے اگر ممکن ہو تو مسواک یا برش کر اگر دانتوں اور منہ کو خوب صاف کرے۔ تر آسفنج سے منہ کو خوب صاف کر دے۔ بالوں میں کٹہی کر دے اگر معالج کی اجازت ہو تو پاؤں کو بھی آب گرم سے دھو ڈالے۔ غرضیکہ جسقدر صفائی ممکن ہو اس سے لاپرواہی و تغافل نہ کرنا چاہیے۔ کیونکہ جسمی صفائی سے مریض کی طبیعت میں تفریح آتی ہے۔

(۴) مریض کی ریاضت۔ جیسا کہ بیان کیا جا چکا ہے تندرستی میں جسمانی و دماغی ورزش یا محنت کرنا قیام صحت کے لئے نہایت ضروری ہے۔ مگر بیماری میں بغیر اجازت معالج مریض کو ورزش وغیرہ نہ کرنی چاہیے۔ کیونکہ بہت سے امراض ایسے ہیں جن میں مریض کو بالکل آرام و چین سے لیٹے رہنا ضروری ہوتا ہے۔ بعض امراض میں ملکی ریاضت کرنا مفید ہوتا ہے اور بعض میں اطراف جسم یا تمام جسم بہرہ آہستہ آہستہ مالش کرنا سودمند ہوتا ہے پس مرض کی حالت میں ریاضت کی نسبت حکیم یا ڈاکٹر سے دریافت کر لینا ضروری ہے

(۵) مریض کی نیند۔ نیند کا مفصل بیان صفحہ ۲۶ پر ہو چکا ہے۔ اور یہ بتایا جا چکا ہے کہ صحت کے قائم رکھنے کیلئے نیند کیسی ضروری چیز ہے نیند سے ہی جسم کو پورا آرام ملتا ہے۔ اور تکان وغیرہ دور ہوتی ہے۔ اسی لئے یہ عام طور پر مشہور ہے کہ بیمار کو نیند کا آنا صحت کی علامت ہے اور سوائے چند خاص امراض مثلاً اسکے و بدہضمی۔ صرع وغیرہ کے باقی تمام امراض میں معمول سے کسی قدر زیادہ سونا مفید ہے۔ البتہ افیون خوری کی زہر میں اور بعض دیگر حالتوں میں مریض کو بیدار رکھنا ضروری ہوتا ہے

(۶) مریض کی غذا۔ مریض کی غذا کا انتظام بھی نہایت ضروری ہے بعض اوقات مناسب غذا دواسے بھی ضروری ہوتی ہے ایک تو حالت مرض میں جسم ویسے ہی زیادہ تحلیل ہو کر کمزور ہو جاتا ہے۔ اور پھر جب مناسب غذا نہیں دیا جاتی تو کمزوری اور زیادہ ہو جاتی ہے۔ مگر مریض کو غذا دینے میں اس بات کا خیال رکھنا بھی اشد ضروری ہے کہ حسب ہدایات معالج مریض کو مناسب غذا وقت مقرر پر دی جائے۔ نامناسب غذا کا استعمال سخت بد پرہیزی کہلاتی ہے۔ ایسی غلطی کر نیے بعض اوقات ہلکے نتائج پیدا

ہوتے ہیں چنانچہ تپ محرقہ (ٹائیفائیڈ فیور) میں آنتوں میں بعض مقامات پر زخم ہو جایا کرتے ہیں جس کے اچھا ہو جانے سے پہلے اگر مریض کو کوئی سخت غذا یا گوشت وغیرہ دیدیا جائے تو مقام زخم پر آنت کے پھٹ جانیکا سخت اندیشہ ہوتا ہے جسکانتیجہ موت ہی ہوا کرتی ہے۔ بعض اوقات حالت مرض میں یا آرام ہو جانیکے بعد غذا میں بدپرہیزی کرنے سے بیماری طول پکڑ جاتی ہے یا لوٹ آتی ہے۔ اسلئے مریض کو کھانے پینے میں نہایت احتیاط رکھنی چاہیئے۔ جوان دموی مزاج کے مریضوں کو یا بعض شدید امراض میں مریض کو ایک دو روز کم غذا دینا یا بعض حالتوں میں بہت ہلکی غذا دینا حاذق معالج کی رائے پر منحصر ہوتا ہے مگر ہر مرض میں اور ہر حالت میں یہ کلیہ ٹھیکر لینا کہ مونگ کی دال اور چپاتی یا کچھڑی مریض کے لئے نہایت عمدہ غذا ہے۔ یہ سخت غلطی ہے۔ کیونکہ ضعف و نقاہت کی حالت میں اگر اس بات کی پابندی کی گئی تو پھر مریض کی خیر نہیں پس یہ نہایت ضروری بات ہے کہ مریض کے کھانے پینے میں معالج کی ہدایت کے عین مطابق غذا دی جائے اگرچہ طبیعت متبر بدن ہے اور ہر حالت مرض میں وہ مضر اشیائے خوردنی سے خود ہی متنفر ہوتی ہے۔ مگر چونکہ انسان کی غذا میں اکثر اجزاء سے مرکب ہوتی ہیں اس لئے طبیعت کو بعض اوقات اشتباہ ہو جاتا ہے یا اس سے کھانے پینے میں کمی بیشی ہو جاتی ہے اسلئے ہر مرض میں اول تو سچی بھوک کا پہچانا ہی مشکل ہوتا ہے۔ اور پھر طبیعت کی غلطی اور بدپرہیزی کا بھی احتمال ہوتا ہے۔ اس لئے تیمار دار کو غذا کے بارے میں بجائے مریض کی خواہش کے جسکو معالج خود ملحوظ رکھا کرتا ہے۔ خود معالج کی ہدایت کو زیادہ مد نظر رکھنا چاہیئے۔ مریض کو کھانا کھلانے میں برتنوں اور دسترخوان کی صفائی کا بہت خیال رکھیں۔ کثیف اور بے تلخی برتنوں میں اور میلے دسترخوان پر ہرگز کھانا نہ دیں۔ کیونکہ اول تو مریض کا مزاج ہی نازک اور جڑ چڑا ہو جایا کرتا ہے۔ اس پر اگر ایسی بے اعتدالی ہو تو اسے کھانے سے ہی نفرت ہو جاتی ہے۔

مرض سے افاقہ کی حالت میں بھوک لگنا صحت کی علامت ہے اور ایسی حالت میں بھوک زیادہ بھی لگتی ہے۔ کیونکہ بیماری کے سبب جس قدر جسم تحلیل ہو جاتا ہے۔ تو طبیعت اسکی تلافی کرنا چاہتی ہے یعنی جسم کی اس کمی کو پورا کرنا چاہتی ہے۔ مگر چونکہ بیماری کے سبب عمدہ دانتیں وغیرہ کمزور ہو گئی ہوتی ہیں اس لئے اگر کھانا ذرا بھی زیادہ

کھالیا جائے تو وہ ہضم نہیں ہوتا۔ اور ایسی بے اعتدالی سے مرض پھر عود کر آتا ہے +
مریض کو غذا دینے میں خاص احتیاطیں (۱) کھانا عمدہ پکا ہو اوصاف برتنوں
 میں اور صاف دسترخوان پر عین وقت مقرر پر دینا چاہیے جب نصف نصف یا
 ایک ایک گھنٹہ بعد دود یا شورہا دینا ہو تو خواہ مریض کی خواہش ہو یا نہ ہو حسب
 ہدایت معالج ایسی غذا برابر وقت معینہ پر دینی چاہیے۔ صرف اتنا خیال رہے کہ غذا مقدار
 میں زیادہ نہ ہو بلکہ کم ہو کیونکہ ایک وقت میں زیادہ غذا دینے سے ہضم میں خرابی ہو
 کر اسہال یا پھیش وغیرہ کی شکایت ہو جایا کرتی ہے (۲) مریض کو ہر بار ایک ہی قسم
 کی غذا نہ دینی چاہیے۔ کیونکہ بار بار ایک ہی قسم کی غذا کھانے سے اسکی طبیعت زیادہ بھر
 ہی نہیں جاتی۔ بلکہ مستقر ہو جاتی ہے۔ اس لئے معالج سے دریافت کر کے غذا میں ہمیشہ
 بدلنے رہنا چاہیے (۳) غذا مریض کو بھٹا کر کھلانی چاہیے اور اگر وہ بہت کمزور ہو اور

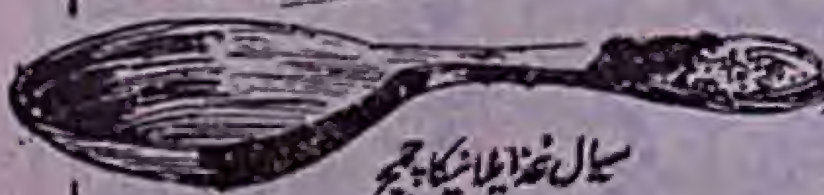
بیٹھ نہ سکتا ہو تو لیٹے لیٹے فیڈنگ کپ
 یا چینی کی چھوٹی سی جگے دانی سے دینی
 چاہیے۔ ایسی صورت میں تکیہ کا سہارا دے
 کر مریض کے سر کو اونچا کرنا چاہیے۔ اگر مریض
 کی حالت ایسی کمزور ہو کہ اسکی گردن اونچی
 کر نیکی بھی اجازت نہ ہو تو پھر بذریعہ چمچ
 غذا بڑی احتیاط سے تھوڑی تھوڑی مقدار
 میں اور آہستہ آہستہ دینی چاہیے تاکہ
 اچھوٹے آجائے ورنہ دم گھٹ کر مریض کے
 تلف ہو جائیگا اندیشہ ہوتا ہے (۴)

مریض کا منہ خشک ہو تو پہلے ذرا سا پانی
 پلا کر اس کا منہ تر کر دیں۔ اور پھر غذا دیں
 چونکہ بھوک کی حالت میں دوا کا اثر تیز ہوا
 کرتا ہے اس لئے جب کسی مریض نے دو
 تین روز سے کچھ نہ کھایا ہو تو دوا مقدار معینہ

مصور فیڈنگ کپ

اس میں دود یا شورہا وغیرہ ڈال کر
مریض کو پلایا کرتے

سیال غذا پلانے کے چمچ



سیال غذا پلانے کا چمچ

سے کچھ کم کر دینی چاہیے۔ اور ایسی دوا جو خالی معدے میں دینی منع ہو اسے خالی پیٹ میں دینے سے زہر کی تاثیر کے ہو جانیکا سخت اندیشہ ہوتا ہے اس لئے ایسی دوا کے دینے میں نہایت احتیاط کرنی چاہیے۔ (۵) جب مریض کا منہ خشک ہو تو اسے شوربا یا بخنی دودھ اندٹنے وال وغیرہ ایسی غذا دیں جو معدے کے عرق ہاضم سے ہضم ہو سکے اور جب مریض کے منہ میں تھوک زیادہ پیدا ہوتا ہو تو اسے چاول کچھڑی یا راروٹ یا ساگو دانہ وغیرہ دیں کیونکہ نشاستہ دار غذاؤں کے ہضم میں لعاب دہن کو بڑا دخل ہے۔ شدید مرض کے شروع میں چونکہ معدے کی رطوبت ہاضم کم پیدا ہوا کرتی ہے اس لئے شوربا وغیرہ نہ دینا چاہیے ورنہ جی متلاتا اور تھے یا دست اچھالتے ہیں۔ ایسی حالت میں آتش جوتہنایا دودھ میں ملا کر یا ایلیمین و اٹرینی اندٹے کی سفیدی پانی میں پھینٹ کر یا وہی یعنی پیسیر کا توڑ یا پھاڑے ہوئے دودھ کا پانی یا صرف دودھ وغیرہ نہایت لطیف غذایہ دیں مرض سے اتفاق ہونے پر کچھ عرصہ تک ثقیل غذا بلکہ معمولی غذا سے بھی پرہیز رکھیں۔ ہلکی غذا مثلاً دودھ۔ انڈا۔ شوربا۔ ڈبل روٹی شوبے یا دودھ کے ہمراہ کچھڑی۔ دلیا۔ چاول وغیرہ دیں۔ اور رفتہ رفتہ مریض کو معمولی غذا پر لائیں۔

تیماردار۔ تیماردار کو چاہیے کہ وہ اپنے فرائض کو بڑی ہوشیاری اور مستندی سے سرانجام دے۔ اسے چاہیے کہ مریض کو ہمیشہ تسلی و تسکینی دیتا ہے اور اپنے چہرے کو ہمیشہ بشاش رکھے مریض سے کبھی غصے اور سختی سے نہ بولے۔ بلکہ ہمیشہ مہربانی سے بولے اور مریض کے کمرے میں نہ سرگوشی کرے۔ نہ زیادہ چلے پھرے اور نہ وہاں پر بیٹھ کر کھانا وغیرہ کھائے اپنے جسم اور لباس کی صفائی کا بھی بہت خیال رکھے ہر روز نظوڑی سی ورزش بھی ضرور کر لیا کرے۔ دن رات میں کم از کم سات اٹھ گھنٹے سہ لیا کرے۔ غرضیکہ اپنی صحت کا بھی پورا خیال رکھے۔ مریض کو وقت مقررہ پر دوا اور غذا دیدیا کرے۔ اگر مریض کی حالت میں کوئی نئی بات پیدا ہو تو اسے معالج سے ضرور کہہ دے۔

مریضوں کو غذا دینے کے عام اصول۔ مریض کی غذا تجویز کرتے وقت مندرجہ ذیل اصول مد نظر رکھنے چاہئیں۔

(۱) شدید امراض میں یہ مناسب ہے کہ غذا دینے کا ایک خاص دستور العمل بنایا

جائے شدید امراض میں بالخصوص بخاروں اور دہائی امراض میں جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے نہایت ہی لطیف اغذیہ دینی چاہئیں۔ پرانے امراض میں ان اغذیہ سے جو مضر ہوں پرہیز کرنا چاہیئے۔

(۳) کسی غذا کو تجویز کرنے سے پہلے اس بات کو ضرور دریافت کر لینا چاہیئے کہ آیا وہ غذا مریض کو مرغوب ہے۔ اور موافق آتی ہے یا نہیں۔ جو غذا نامرغوب یا ناموافق ہو وہ ہرگز تجویز نہیں کرنی چاہیئے۔

(۴) مریض کو کسی غذا کے استعمال سے منع نہیں کرنا چاہیئے۔ جب تک کہ اُس کے منع کرنے کے کافی وجوہ نہ ہوں یعنی یہ معلوم نہ ہو کہ غذا مریض کے لئے مضر ہے۔ (۵) جب تک کوئی خاص مانع نہ ہو غذا میں ہمیشہ مریض کی خواہش اور رغبت کو مد نظر رکھیں۔

(۵) اگر کوئی غذا مریض کے موافق نہ ہو تو اس کو بالکل بند کرنے کی بجائے تھوڑا تھوڑا دینا چاہیئے۔

(۶) اگر ممکن ہو تو غذائے مریض میں بتدریج یعنی رفتہ رفتہ تبدیلی کرنی چاہیئے۔ (۷) پہلے مریض کی عادات اور اُس کے کام کج کے متعلق دریافت کرنا چاہیئے اور پھر اس کے لئے غذا تجویز کرنی چاہیئے۔

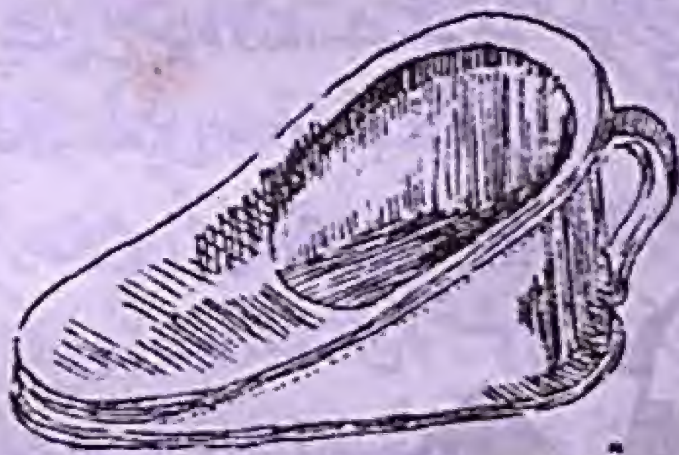
مریض کو اٹھانا بٹھانا۔ جب مریض بہت کمزور ہو اور خفیف حرکت سے بھی اس کو تکلیف محسوس ہو تو اس کے اٹھانے بٹھانے میں بڑی احتیاط درکار ہے لیٹے ہوئے مریض کو دفعۃً اٹھا کر بٹھا دینا یا بیٹھے ہوئے کو یکبارگی ہی لیٹا دینا نہ چاہیئے بلکہ پہلے ایک ملائم تکیہ اسکی گردن کے نیچے رکھیں پھر آہستہ آہستہ اُسے اٹھا کر ایک اور تکیہ کمر کے نیچے رکھیں غرضیکہ اس طریق سے سہا سے اٹھائیں بٹھائیں کہ مریض کو ذرا بھی تکلیف نہ ہو۔ کیونکہ دل اور پھیپھڑوں کی بعض امراض میں ذرا سی حرکت سے بھی مرض کو ترقی ہو جاتی ہے۔ اس لئے ایسے امراض میں تا وقتیکہ معالج اہازت نہ دے مریض کو ہرگز نہ اٹھائیں نہ بٹھائیں۔

جو مریض حرکت نہ کر سکتے ہوں ان کا کروٹ بدلواتے رہیں۔ کبھی کبھی ان کی کمر کے نیچے تکیے کا سہارا دیکر بٹھاتے رہیں اور ایسے مقامات پر جہاں ہڈی کا ٹھکار ہو

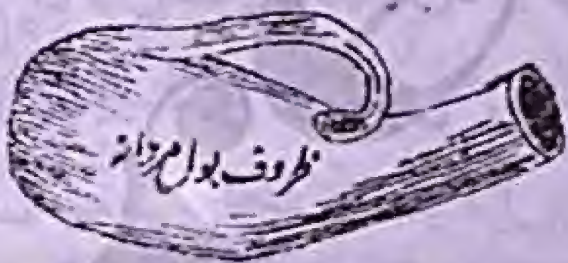
مثلاً کوٹھے۔ کندھوں اور ریڑھ وغیرہ پر دھنکی ہوئی روئی کے پھائے رکھ دیں۔ تاکہ زیادہ لیٹے رہنے سے وہاں پر دباؤ پڑ کر زخم نہ ہو جائیں۔ کیونکہ جب کمزور مریضوں میں ایسے مقامات پر زخم ہو جاتے ہیں تو انہیں نہایت تکلیف ہوتی ہے۔

مریض کو پیشاب وغیرہ کرانا

جب مریض کمزور ہو اور اٹھ بیٹھ نہ سکتا ہو تو پائخانہ پیشاب کرانیکے واسطے ایسا انتظام کرنا چاہیے کہ اسے کسی قسم کی تکلیف نہ ہو چنانچہ پیشاب کرانے کے لئے صحنی یا شیشے کا ظرف بول (یورے ٹل) کا کام میں لائیں اور پائخانہ کرانے کے لئے ظرف براز (بید پیمن) وغیرہ کا استعمال کریں اگر حکیم یا ڈاکٹر کو دکھانے کیلئے مریض کا قارورہ رکھنا ہو تو صبح کا قارورہ یا اگر معالج کہے تو دن رات کا قارورہ جمع کر کے اس میں سے ہتھوڑا سا قارورہ کسی صاف برتن میں ڈھک کر یا صاف شیشی میں احتیاط سے رکھ چھوڑیں اور پھر معالج کو دکھادیں۔



تصویر ظرف براز یا بید پیمن



ظرف بول زمانہ



ظرف بول زمانہ

نوٹ قارورہ دراصل اس شیشی کو کہتے ہیں جس میں مریض کا پیشاب رکھا جاتا ہے مگر کثرت استعمال سے یہ لفظ اب پیشاب کے معنوں میں ہی بولا جاتا ہے۔

بعض امراض مثلاً پیمیش وغیرہ میں مریض کا پائخانہ بھی ڈاکٹر کے ملاحظہ کیلئے رکھنا پڑتا ہے پس اسکو بھی مناسب احتیاط سے رکھنا چاہیے۔

مریض کو دوا پلانا (۱) مریض کو دوا ہمیشہ وقت مقررہ پر پلانی چاہیے خاص کر انگریزی دواؤں کے دینے میں تو اس بات کا خیال رکھنا نہایت ضروری ہے کہ دوا عین وقت معینہ پر (۲) ہٹیک مقدار میں دی جائے۔ (۳) اگر مریض کو ایک وقت

کی دوا پلانا کھول جائیں تو دوسرے وقت دو خوراک دوا ایک ہی دفعہ نہ پلائیں کیونکہ انگریزی ادویہ میں بعض اوقات تیز اور زہریلی دوائیں ملی ہوئی ہوتی ہیں جو زیادہ مقدار میں دی جائیں تو خطرناک ہوتی ہیں سفوف یا گولی کی شکل میں جو دوا ہوتی ہے اسکی مقدار خوراک کی کمی بیشی کا تو احتمال نہیں ہو سکتا۔ البتہ پانی والی دوا کے ناپینے میں احتیاط درکار ہے عموماً تو مکسچر وغیرہ کی شیشی پر دوا کی خورا کوں کے نشانات لگے ہوتے ہیں اور دوا کے دینے کی ہدایات لکھی ہوتی ہوتی ہیں (مکرافسوس کہ وہ عموماً انگریزی میں لکھی ہوتی ہیں سکيا اچھا ہو کہ ڈاکٹر اپنے نسخے پر اردو میں بھی ہدایات لکھ دیا کریں۔ اور دوا سازان کو شیشی پر نقل کر دیا کریں) پس تیمار دار کو بموجب اس ہدایت کے مریض کو دوا دینی چاہیے مگر بعض اوقات حجم وغیرہ سے ناپ کر دوا دینے کی ہدایت لکھی ہوتی ہوتی ہے۔ ایسی صورت میں اس طرح سے دوا دینی چاہیے۔ لیکن ایسے عام پیمانوں کے صحیح وزنوں کا خیال رکھنا بھی ضروری ہے۔ کیونکہ حجم اور گلاس چھوٹے بڑے بھی ہوتے ہیں اس لئے دوا کی مقدار کم بیش ہونے کا احتمال ہو سکتا ہے۔ پس ہمیشہ مندرجہ ذیل پیمانوں کے اوزان کو ملحوظ رکھیں :

ایک ٹری سپون فل یا چائے پینے کا چمچ بھر برابر ہے ۱ ڈرام یا ۴ ماشہ کے
ایک ڈیزرٹ سپون فل یا متوسط درجہ کا چمچ بھر برابر ہے ۲ ڈرام یا ۸ ماشہ کے
ایک ٹیبل سپون فل یا کھانا کھانے کا چمچ بھر برابر ہے ۴ ڈرام یا ۱۶ ماشہ کے
ایک دائن گلاس یا شراب پینے کا گلاس برابر ہے ۲ اونس یا اچھٹانک کے
ایک ٹری کپ یا چائے پینے کی پیالی برابر ہے ۵ اونس یا ۱۶ چھٹانک کے
ایک لمبلر گلاس یا پانی پینے کا گلاس برابر ہے ۱۰ اونس یا ۵ چھٹانک کے

داخلی ادویہ و خارجی ادویہ۔ دوائیں عموماً دو قسم کی ہوتی ہیں (۱) داخلی ادویہ یا داخلی استعمال کی دوائیں یعنی پلانے یا کھلانے کی دوائیں۔ اور (۲) خارجی ادویہ یا خارجی استعمال کی دوائیں یعنی لگانے یا ملنے کی دوائیں۔ داخلی استعمال کی دواؤں میں سے پلانے والی دوائیں عموماً مکسچرز ہوتے ہیں۔ اور کھلانے کی دواؤں میں گولیاں (پلز) سفوف (پاؤڈرز) اقراص یا ٹکیاں (ٹبلٹس) اور بڑی بڑی ٹکیاں (کینچٹس) وغیرہ ہوتی ہیں۔ خارجی استعمال کی دواؤں میں سے

مالشوں کی دوائیں (لیٹی منٹس) لگانے کی دوائیں طلا (مینٹس) غرغہ کی دوائیں (کارگلز) اور مقامی استعمال کی دوائیں مثلاً شیاف اور محمولات (سپازیزلینز) وغیرہ ہوتی ہیں۔ پس ان دواؤں کے استعمال میں مندرجہ ذیل ہدایات کو مد نظر رکھنا چاہیے۔

(۱) میکسچرز (Mixtures) یعنی سیال دوائیں یا پانی والی دوائیں۔
 (۱) میکسچرز کی شیشی کو اچھی طرح ڈاٹ لگا کر کسی سرد اور ایسی محفوظ جگہ میں رکھنا چاہیئے۔ کہ جہاں بچوں کے ہاتھ نہ پہنچ سکیں (۲) شیشی پر جو مقدار دوا کے نشان لگے ہوئے ہوتے ہیں یا بذریعہ تھچ وغیرہ دینے کی ہدایات لکھی ہوتی ہیں ان کے مطابق اوقات معینہ پر دوا کی ایک ایک خوراک دینی چاہیئے۔ (۳) اگر ایسی دوا چار چار گھنٹے بعد دینی ہو تو اُسے دن کو بھی اور رات کو بھی چار چار گھنٹے بعد دینا چاہیئے۔ لیکن اگر مریض سوتا ہو تو اُسے جگا کر دوا نہیں پڑانی چاہیئے۔ جب تک کہ معالج نے ایسی ہدایت نہ کی ہو۔ (۴) اگر ایک خوراک دوا دینی بھول گئی ہو یا نہ دی گئی ہو تو پھر دوسری خوراک دوا دینے کے وقت مقررہ سے پہلے خواہ مخواہ کوئی خوراک دوا نہ دیں۔ (۵) اندھیرے میں کبھی دوا مت پلائیں اور شیشی میں سے دوا نکالتے وقت ہمیشہ اُس کے لیبل کو دیکھ لیں خواہ اسی شیشی میں سے ہر بار دوا دینی ہو۔ (۶) کوئی دوا ناشتے سے فوراً پہلے نہیں دینی چاہیئے۔ جب تک کہ ڈاکٹر نے ایسی ہدایت نہ کی ہو۔

نیند لانے والی دواؤں (سلیپنگ ڈراگٹ) (Sleeping Draught) کو

دوسری دواؤں سے علیحدہ رکھنا چاہیئے۔ شراب اور دیگر شراب آمیز محرکات کو بھی دواؤں میں ہی شمار کرنا چاہیئے۔ اور ان کو بھی اُسی احتیاط سے رکھنا چاہیئے۔ خارجی استعمال کی ادویہ مثلاً دولے مالش (لیٹی منٹ) وغیرہ کو جو عموماً نیلے رنگ کی مثلت وغیرہ شیشیوں میں ہوتی ہیں۔ داخلی استعمال کی یعنی پینے والی دواؤں کی شیشیوں سے بالکل علیحدہ رکھنا چاہیئے۔ ایسی دواؤں کی شیشیوں پر پوائزن (Poison) یعنی زہر کا لیبل بھی لگا ہوا ہوتا ہے۔

(۲) گولیاں (Pills) گولی کے دینے کا بہترین طریق یہ ہے کہ گولی

کو زبان کی جڑ پر رکھ کر اوپر سے صاف پانی کے ایک دو بڑے بڑے گھونٹ پی لیں

(۳) سفوف (پاؤڈرز Powders) بہت سی دواؤں کے سفوف ایسے ہوتے ہیں کہ ان کو پانی میں گھولا جھلے تو وہ بھلے پانی پر تیرتے رہنے کے اس میں دشواری ہو جاتی ہے جبکہ آسانی سے نکلا جاسکتا ہے۔ ایسا سفوف جو پانی پر تیرنے والا ہو مثلاً گریجویٹ پاؤڈر (پلوریٹھائی) کو جو کہ اکثر بد ذائقہ ہوتا ہے اس کو ایک دو گھونٹ پانی میں ڈال کر ایک دو گھنٹے پڑا رہنے دیں۔ اور جب وہ پانی سے خوب نم ہو جائے تو پھر اسکو ایک بڑے چمچ میں ڈال کر آسانی پلا سکتے ہیں۔

(۴) چھوٹے اقراص (ٹبلٹس Tablets. ٹبلٹڈز. Tabloids) ان کو بھی مثل گولیوں کے دینا چاہیئے۔ لیکن بڑے اقراص (لازنجیر Lozenges) کو منہ میں رکھ کر عموماً چوسا کرتے ہیں۔

(۵) گچٹس (Gachets) یہ نفاستہ وغیرہ کی پیسے کے برابر گول گہری ٹکیاں سی بنی ہوئی ہوتی ہیں۔ بد ذائقہ یا کڑوی خشک دواؤں کو ان میں ڈال کر دیتے ہیں۔ چنانچہ دو ٹکیاں لیکر اور ان میں دوا بھر کر ان کے کناروں کو پانی لگا کر جوڑ دیتے ہیں۔ پھر ایک بڑے چمچ میں پانی ڈال کر اس دوا بھری ہوئی ٹکیہ (گچٹ) کو اس میں ڈال دیتے ہیں اور ایک دو بار اس کو اسی چمچ میں الٹتے پلٹتے ہیں چنانچہ پانی سے نم ہو کر وہ بالائی کی مانند نرم ہو جاتی ہے تب اسے آسانی سے نگل سکتے ہیں۔ گچٹ میں دوا ڈال کر اس کو خشک منہ میں رکھ کر اوپر سے پانی پی کر اس کو نگلنے کی ہرگز کوشش نہیں کرنی چاہیئے۔ ایسا کرنے سے وہ عموماً منہ میں لوٹ جاتا ہے۔ اور اس کا نگلنا دشوار بلکہ محال ہو جاتا ہے۔

(۶) روغنات (آئلز Oils) کئی طرح کے آئل یعنی رندی کانیل اکثر مریضوں کو بہت برا معلوم ہوتا ہے۔ اور اس کا پینا دشوار معلوم ہوتا ہے۔ لیکن چونکہ یہ ایک نہایت ضروری دوا ہے۔ اور اکثر امراض میں استعمال کی جاتی ہے اس لئے تیمار دار (نرس) کو اس کے پلانے میں مندرجہ ذیل ہدایات کو مد نظر رکھنا چاہیئے:-

ایک کاغذی لیموں لے کر ایک چھوٹے گلاس میں نصف لیموں کا رس

بچوڑ دیں اور پھر اس گلاس کو ذرا اس طرح سے ہلائیں کہ وہ عرق سائے گلاس کو اندر سے نم کر دے پھر اس عرق لیموں کے عین درمیان کیسٹرائل ڈالیں اور پھر باقی نصف لیموں کو گلاس کے کنارے کیساتھ لگا کر بخوڑ دیں۔ اور پھر اسے مریض کو پلا دیں۔ چونکہ عرق لیموں کا ذائقہ کیسٹرائل کے بد ذائقے کو بالکل چھپا دیتا ہے اس لئے مریض اسکو بے تکلف پی جاتا ہے جہاں پر عرق لیموں ملانا مناسب نہ ہو وہاں پر عرق پودینہ (پیرمنٹ واٹر) یا عرق الہنجی یا عرق بادیاں یا کلوروفارم واٹر یا ایک گھونٹ پانی ہی گلاس میں ڈال اور اسپر کیسٹرائل ڈال کر مریض کو باسانی پلا سکتے ہیں۔ گرم دودھ یا گرم چائے میں ملا کر بھی کیسٹرائل دے سکتے ہیں۔

فائدہ آجکل جو بے ذائقہ کیسٹرائل (Tasteless Castor) فروخت ہوتا ہے اس کے پینے میں مریض کو کوئی دقت اور نفرت نہیں ہوتی۔ نازک مزاج اشخاص خصوصاً عورتوں اور بچوں کو اسی قسم کا کیسٹرائل دینا چاہیے۔

(۷) ششیاف و تخمول (سپازیز) (Suppositories) یہ چھوٹی چھوٹی مخروطی شکل کی دوا کی بتیاں ہوتی ہیں جو عموماً ایک انج لمبی اور چوتھائی انچ موٹی ہوتی ہیں سپازیٹری یعنی شافہ کے باریک حصے کو مقعد کے سوراخ پر رکھ کر پھر اسکو آہستہ سے دبا کر اندر داخل کر دیں لیکن مریض ہائیں کروٹ پر لیٹا ہوا ہو۔ اور اس نے گھٹنے سیکڑے موئے ہوں۔ اس قسم کی دوا کی بتی جب مقعد میں داخل کی جاتی ہے تو وہاں پر وہ جسم کی گرمی سے پگھل جاتی ہے۔ اور دوا جذب ہو کر اپنا اثر کرتی ہے۔

فائدہ بچوں کے لئے اس قسم کے چھوٹے چھوٹے ششیاف بنے ہوئے ہوتے ہیں مقامی استعمال کی دوائیں۔ ایسی دوائیں جو مقامی طور پر استعمال کی جاتی ہیں حسب ذیل ہیں۔

(۱) مرہمیں۔ (ایٹنٹ مینٹس) ۲۔ مالش کی دوائیں (رینی مینٹس) ۳۔ زخم وغیرہ دھونے کی دوائیں۔ (لوشن) ۴۔ غرغہ کرینیکی دوائیں (کارگلز) ۵۔ آنکھ دھونے کی دوائیں یا آنکھ میں ڈالنے کی دوائیں (آئی واشیز۔ آئی لوشنز) ۶۔ جلد پر چپکانے والی دوائیں (پلاسٹرز) اب ذیل میں ہر ایک کا مفصل بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) مرہمیں (ایٹنٹ مینٹس) (Ointments) بعض مرہمیں تو صرف

زخموں وغیرہ پر لگائی جاتی ہیں لیکن بعض مرہم سیماں (Blue ointment) جسم کے کسی حصے پر صرف ملی جاتی ہیں۔ تاکہ وہ خاص دوا جو اُن میں ہوتی ہے (جیسے مرہم سیماں میں سیماں) وہ جلد کے ذریعے خون اور جسم کو جذب ہو جائے۔

(۳) ادویہ مالش (لینی منٹس) (Liniments) مالش کی دوائیں عموماً حمری یا روغن سیال ہوتی ہیں۔ یعنی یہ سپرٹ یا تیل میں بنی ہوئی ہوتی ہیں۔ ان کو بعض اوقات جلد پر صرف طلا کر دیتے ہیں یا لگا دیتے ہیں لیکن بالعموم انکو مقام ماؤف یا مقام درد پر ملا کرتے ہیں۔ اگر ایسی دوا کو ملنا ہو تو تھوڑی سی دوا تھیلی پر لیکر اسکو مقام ماؤف پر اچھی طرح ملیں لیکن اسقدر زور سے نہ ملیں کہ جس سے درد ہونے لگے یا وہ جگہ رگڑی جائے جب پانچ یا ٹانگ پر ایسی دوا ملنی ہو تو ہمیشہ نیچے سے اوپر کو ملیں۔ یعنی کندھے یا گولہ کی طرف کو۔ اور جہاں ہڈی نمایاں ہو۔ جیسے پٹلی کی ہڈی کا کنارہ وہاں پر نہ ملیں۔ دوا ملنے کے بعد ہاتھوں کو اچھی طرح سے دھو لینا چاہیئے۔

(۴) غسل (الوشنز) (Lotions) لوشن آبی سیال یعنی پانی والی دوائیں۔ ہوتی ہیں جن سے زخموں کو دھوتے ہیں یا لوشن وغیرہ ان میں تر کر کے دردناک مقام پر رکھتے ہیں۔ اگر کوئی ممبر یا ممبر یعنی مقام استعمال پر سردی پیدا کر نیوالا یا بذریعہ بخارات اُڑ جانے والا لوشن استعمال کرنا ہو تو اس میں لوشن کا ٹکڑا تر کر کے اکہرا ہی مقام ماؤف پر رکھیں اور اسکو ہوا لگنے دیں اور جب وہ خشک ہو جائے تو اس پر اور لوشن چھڑک دیں یا اور لوشن کا ٹکڑا لوشن میں بھگو کر اسکی جگہ لگا دیں۔

(۵) غرغریے (گارگلز) (Gargles) غرغریہ کی دوائیں بھی ہمیشہ سیال یعنی پانی ملی ہوئی ہوتی ہیں جن کو امراض دہن و زبان و حلق میں استعمال کیا جاتا ہے غرغریہ کی دوا کا فائدہ مریض کے ٹھیک طور پر غرغریہ کرنے پر ہی منحصر ہوتا ہے بچوں کو غرغریہ کی دوا استعمال نہیں کرانی چاہیئے۔ کیونکہ وہ بجائے غرغریہ کرنے کے اُسے پی جاتے ہیں۔

دھانکھ دھونے یا اسکو غسل دینے کی دوائیں (آئی واشز) (Eyewashes) آنکھ دھونے کی کسی دوا یا لوشن کے استعمال کا بہترین طریق یہ ہے۔ کہ اُس دوا کو آنکھ کو غسل دینے کے گلاس (آئی باٹھ) جو چارپانچ آنے کو ہر ایک انگلیزی دوا فروش سے مل سکتا ہے) میں بھر کر اور اسکو آنکھ کے ساتھ لگا کر پھر اس میں آنکھ کو کھول کھول کر

جھپکیں اسی طرح سے چار پانچ منٹ تک آنکھ کو غسل دیتے رہیں۔ سردی کے موسم میں دوا گرم ہونی چاہیے اگر آنکھ کو صرف دھونا ہی مقصود ہو تو دوا کو چینی کی ایک بالکل پاک و صاف تشری یا پیالی میں ڈالکر اور پھر اس میں ذرا سا صاف لٹنٹ یا باریک ملل کا ٹکڑا بھگو کر پہلے آہستہ آہستہ آنکھ پر دوا ٹپکائیں۔ اور پھر پلکوں اور پپوٹوں کو آہستہ آہستہ ملیں تاکہ جمی ہوئی سیل اور کیٹ اتر جائے پھر آنکھ کو کھولکر اور اس میں دوا ٹپکاکر آہستہ آہستہ احتیاط سے دھوکر صاف کر دیں۔ ایک دفعہ آنکھ دھونے میں جو لٹنٹ وغیرہ کا ٹکڑا استعمال کیا جائے اسکو دوبارہ استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ اور اگر کرنا ہی ہو تو پاک و صاف طریق پر دھوکر اور پھر پانی میں جوش دے کر استعمال کرنا چاہیے۔

(۶) پلستر (پلاسٹر Plaster) کسی وقت پلاسٹرز کے استعمال کرنیکا بہت رواج تھا لیکن اب وہ بہت کم استعمال کئے جاتے ہیں۔ ایسا شخص جو ہر روز غسل کا عادی ہو اس کے پلاسٹر نہیں لگانا چاہیے۔ اور جب پلاسٹر لگا دیا جائے تو اسکو اتارنا نہیں چاہیے جب تک کہ وہ خود نہ اتر جائے کبھی دودھ پلانے والی عورت کی چھاتی پر دودھ کو خشک کرنے کیلئے بیلا ڈونا یا پلاسٹر لگایا کرتے ہیں لیکن اب اکثر اس کی بجائے بیلا ڈونا گلیسرین لگا کر اور اسکو لٹنٹ وغیرہ سے ڈھک کر باندھ دیتے ہیں۔

مسہلات۔ مسہلہ دوائیں بھی بشکل (۱) گولی (۲) سفوف (۳) جرعرہ جو شدار اور دم (۴) مسچر دی جاتی ہیں۔ مسہلہ گولیاں یا سفوف چونکہ آہستہ آہستہ یعنی دیر سے اثر کرنے والی دوائیں ہوتی ہیں۔ اس لئے ان کو رات کو سوتے وقت دیتے ہیں۔ نمکین مسہلہ دوائیں مثلاً میگ نے شیا سلفاس یا سوڈا سلفاس یا بکھاری چشموں کے ملین پانی وغیرہ جو کہ سریع الاثر یعنی جلد اثر کرنے والی دوائیں ہوتی ہیں۔ اس لئے ان کو علی الصبح یعنی صبح سویرے ہی دیتے ہیں۔ ایسی نمکین ملین یا مسہلہ دوا کو پلانے کے نصف یا ایک گھنٹہ بعد اگر گرم پانی کا ایک گلاس یا گرم چائے کی ایک پیالی پلا دی جائے تو دوا کا مسہلہ اثر اور بھی جلد ہوتا ہے۔ مسہلہ دواؤں کو دوپہر یا تیسرے پہر کو نہیں دینا چاہیے چونکہ پھر مریض کو بروقت غذا نہیں دی جاسکتی۔

دوا دینے کے اوقات۔ جو دوا دن میں تین بار دینی ہو اس کے دینے کے بہترین اوقات یہ ہیں۔ کہ صرف دن کے دس بجے پھر دس بجے اور پھر چھ بجے شام کے

دی جائے۔ اور جو دوا چار چار گھنٹے بعد دینی ہو اسکو دن رات میں ہر چار چار گھنٹے بعد اس طرح سے دینا چاہیئے۔ یعنی دن کو دس بجے صبح پھر دو بجے دوپہر پھر چھ بجے شام۔ اور پھر دس بجے اور دو بجے رات کو اور پھر چھ بجے صبح کو۔ اور جو دوا دن میں چار بار دینی ہو اسکو دس بجے صبح دو بجے دوپہر چھ بجے شام اور دس بجے رات کو سوتے وقت دیں۔ جو دوا چھ چھ گھنٹے بعد دینی ہو اسکو بارہ بجے دوپہر چھ بجے شام پھر بارہ بجے رات کو اور چھ بجے صبح کو دیں۔ اور جو دوا تین تین گھنٹے بعد دینی ہو اسکو تین بجے چھ بجے نو بجے اور بارہ بجے شب اور روز دینا چاہیئے۔

جن دواؤں کو کھانا کھانے سے قبل دینا ہوا ان کو کھانا کھانے سے پندرہ منٹ پہلے دینا چاہیئے۔ اور جن دواؤں کو کھانا کھانے کے بعد دینا ہوا ان کو کھانا کھانے کے بعد فوراً ہی دینا چاہیئے۔ بہت سی دوائیں ہمیشہ کھانا کھانے کے بعد ہی دی جاتی ہیں۔ مثلاً مچھلی کا تیل (کاڈلورائل) فولاد اور شکھیا کے مرکبات عام طور پر غذا کے بعد ہی دیئے جاتے ہیں اور جو دوائیں کھانے سے پہلے دی جاتی ہیں وہ عام طور پر کھاری یا ترش ہوتی ہیں مثلاً بائی کاربونیٹ آف سوڈا وغیرہ تاکہ ان سے بھوک زیادہ ہو جائے کسی کسچر یا سیال دوا کو شیشی سے نکالتے وقت شیشی کو ابھی طرح سے ہلا لینا چاہیئے۔ کیونکہ اگرچہ دوا بالکل صاف ہی دکھائی دیتی ہو مگر پھر بھی ممکن ہے کہ اس میں بعض ثقیل اجزاء مثلاً گلیسرین یا خربت وغیرہ ہوں جو نہ نشین ہو جاتے ہیں یا بعض ایسے لطیف اور اڑنے والے اجزاء مثلاً مرکبات رُوح الکحمر (پیرٹ) یا پروسک ایڈ وغیرہ جو کہ سیال کی سطح پر ہی تیرتے رہتے ہیں بعض ایسے کسچر ہوتے ہیں جنہیں بسمتہ وغیرہ جیسے ناقابلِ انحلال سفوف ہوتے ہیں ایسی دوا کو اور زیادہ ہلانے کی ضرورت ہوتی ہے پس ایسی دوا کی شیشی کو خوب ہلا کر تاکہ نہ نشین دوا خوب باہم مل جائے شیشی میں سے نکالیں اور نکالتے ہی فوراً پی جائیں تاکہ گلاس یا پیالی میں دوا پھر نہ نشین نہ ہو جائے۔

شراب اور دیگر محرکات۔ اگرچہ شراب چائے قہوہ اور کوکو وغیرہ کا مفصل بیان گذشتہ باب میں کیا جا چکا ہے لیکن یہاں پر وقت ضرورت مریض کو شراب وغیرہ دینے کے متعلق ضروری ہدایات درج کی جاتی ہیں۔

سرد ممالک میں اکثر لوگ گرم و مقوی غذاؤں کی طرح سے شراب کو بھی بطور محرک و مقوی جسم استعمال کرتے ہیں۔ اس غرض کیلئے عموماً رات کے کھانے کیساتھ تھوڑی شراب پنی لیا کرتے ہیں۔ پس ایسی صورت میں صرف ان لوگوں کو جنہیں کوئی مذہبی مانع نہ ہو چو بس گھنٹے میں ایک یا دو اونس سے زیادہ شراب نہیں پینی چاہیئے۔ لیکن جو لوگ کافی غذا کھاتے ہیں ان کو درحقیقت شراب خانہ خراب کے پینے کی ہرگز ضرورت نہیں ہوتی۔

بعض اوقات شراب کو بطور ایک محرک و مقوی دوا کے استعمال کرنا چاہیئے۔ ایسی صورت میں حسب ہدایت معالج اس کو نہایت احتیاط سے استعمال کرنا چاہیئے۔

جریان خون (ہیموریج) کی حالت میں شراب نہیں پینی چاہیئے کیونکہ اس سے حرکت قلب تیز ہو کر دوران خون تیز ہو جاتا ہے جس سبب سے جریان خون بڑھ جاتا ہے کسی یہوش مریض کے منہ میں بھی بلا تشخص مرمیلا ضرورت شراب نہیں ڈالنی چاہیئے جب کسی مریض کو تقویت کیلئے برانڈی شراب دینی ہو تو اس میں زیادہ پانی ملا کر نہیں دینا چاہیئے ایک حصہ برانڈی میں دو حصہ پانی ملانا کافی ہوتا ہے۔ البتہ اگر کمزور مریض بچوں میں سے دینا پڑے تو اس میں پانچ چھ حصے پانی ملا نا چاہیئے تحریک و تقویت کیلئے برانڈی کو بار بار دینا چاہیئے۔ کیونکہ اس کا محرک اثر جلد ختم ہو جاتا ہے۔ اور پھر مریض کو ضعف یا کمزوری محسوس ہوتی ہے پس چونکہ اس کو بار بار دینا ہی مفید ہوتا ہے اس لئے اس کو تھوڑی تھوڑی مقدار میں دینا چاہیئے۔ چنانچہ جو بس گھنٹے میں تین اونس برانڈی سے زیادہ نہیں دینی چاہیئے۔ اور مریض کے ضعف یا کمزوری کے مطابق اس مقدار کو تقسیم کر کے مختلف معین اوقات میں دینا چاہیئے۔ بہتر صورت یہ ہوتی ہے کہ ایک ڈرام برانڈی ایک ایک گھنٹے بعد دی جائے یا دو دو ڈرام دو دو گھنٹے بعد وغیرہ۔ لیکن معمولی مریضوں میں نصف اونس (سوا تولہ) ہر چار چار گھنٹے بعد دینی بہتر ہوتی ہے۔ واٹن یعنی ہلکی شراب مثلاً پورٹ واٹن وغیرہ عام طور پر کھانے کے ساتھ دی جاتی ہے۔ لیکن اگر ضرورت ہو تو اس کو دو کھانوں کے درمیان بھی دے سکتے ہیں ایسی صورت میں اس کو ایک انڈے کی زردی کیساتھ ہمیشہ کر دینا بہتر ہوتا ہے۔ بالعموم چار یا چھ اونس (دو یا تین چھٹانک) پورٹ واٹن دن بھر میں دیا کرتے ہیں۔ اور اس کو ایک وقت میں دو اونس یا ایک چھٹانک کی مقدار میں دیتے ہیں۔ بعض کمزور مریضوں میں جو غذا بخولی نہیں کھا سکتے کبھی انڈا

اوپر برانڈی مکسچر دیا کرتے ہیں۔ اور دیکھو ایک فلپ آگے مریض کی غذاؤں کے بیان میں (مرض نیمونیائی) جو کہ ایک مختصر شدید بیماری ہے کبھی زیادہ مقدار میں شراب دیا کرتے ہیں لیکن ایسے امراض میں جیسا محرکہ بطنی (ٹائیفائیڈ فیور) جو کہ برہمن ہفتے تک چڑھا رہتا ہے۔ اور کبھی دوبارہ سہ بارہ عود کر کے مہینوں تک نہیں اترتا۔ برانڈی اگر دینی ہو تو پہلے نہایت غلطی مقدار میں دیا کرتے ہیں مثلاً چوبیس گھنٹوں میں ایک یا دو اونس لیکن انتہائی مرض میں یا جب مرض طول پکڑ کر مریض زیادہ کمزور ہو جاتا ہے تو ایسی صورت میں اس کو شبانہ روز میں چھ یا آٹھ اونس کی مقدار تک بھی دیا کرتے ہیں لیکن جیسا کہ گذشتہ باب میں شراب کے بیان میں بتایا جا چکا ہے۔ اب یورپی ڈاکٹر بھی پہلے کی نسبت شراب کا بلور دو لٹے محرکہ و مقوی بہت کم استعمال کرتے ہیں۔

دیگر محرکات مثلاً چائے قہوہ کو کو کا بیان دیکھو گذشتہ باب حفظانِ صحت میں۔
مُشْتَاہِد مریض۔ تیمار دار کی واسطے یہ نہایت ضروری ہے کہ وہ مریض کی خبر گیری کرتے وقت اسکا بغور ملاحظہ کرتا ہے۔ یعنی اسکے حالات کو اچھی طرح سے دیکھتا ہے۔ اور جب معالج یعنی ڈاکٹر یا حکیم مریض کو دیکھنے کیلئے آئے تو مریض کے حالات کی تمام ضروری باتیں وہ معالج کو بتائے۔ چونکہ علاج کی کامیابی زیادہ تر اسی پر منحصر ہوتی ہے کہ معالج کو مریض کی حالت کا صحیح علم ہوتا ہے۔ اور اگر حالت مریض یا علامت مریض میں کوئی تغیر رونما ہو مثلاً بعض خطرناک علامات پیدا ہو جائیں تو ایسی صورت میں علاج معالجے میں بھی فوراً ضروری تغیر کیا جائے پس مریض کا مشاہدہ کرتے وقت تیمار دار کو مندرجہ ذیل باتوں کو بغور مد نظر رکھنا چاہیئے۔

(۱) حرارت جسم و رفتار نبض (۲) پھریری جھرجھری یا لرزہ (۳) خواب یا نیند (۴) درد یا تکلیف (۵) وضع مریض (۶) جلد کی حالت و رنگت (۷) زبان کی حالت (۸) بھوک اور پیاس (۹) متلی و قے (۱۰) تنفس کھانسی اور بلغم کی حالت (۱۱) آنتوں کی حالت اور اجابت (۱۲) پیشاب کی حالت (۱۳) دواؤں کے اثرات (۱۴) دل کی حالت۔

اگرچہ ہر ایک مریض میں مذکورہ بالا تمام باتوں کو ملاحظہ کرنا ضروری نہیں ہوتا۔ لیکن تیمار دار کو ان تمام باتوں کا خیال رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ اور جس مریض میں ان میں سے جو باتیں قابل ملاحظہ ہوں ان کو معالج کی اطلاع کی واسطے ضرور نوٹ کر لینا یا لکھ لینا چاہیئے (۱) حرارت جسم اور رفتار نبض۔ اکثر شدید امراض اور بالخصوص بخار میں

مریض کے جسم کی حرارت اور اس کی نبض کی رفتار کا معلوم کرنا نہایت ضروری ہوتا ہے چنانچہ اس کے معلوم کرنے کے طریق کو آگے بالوضاحت بیان کیا گیا ہے (۲۲۳ صفحہ ۲) پھر بری جھرجھری اور لرزہ (رائگرنز) مریض کو جھرجھری کیلپی یا جاڑا معلوم ہونا ایک نہایت ضروری علامت ہے کیونکہ یہ بہت سی بری بیماریوں کے شروع میں پائی جاتی ہے جب کسی شدید مرض کے دوران میں یا کسی آپریشن یعنی عمل جراحی کے بعد یا لرزہ معلوم ہو تو وہ مقام ماؤف میں مواد یا سپ پڑنے کی دلیل ہوتی ہے۔ پس تیمار یا نرس کو چاہیئے کہ وہ اس بات کو بغور نوٹ کر لے کہ مریض کو کس کس وقت لرزہ یا جاڑا معلوم ہوتا ہے اور آیا وہ خفیف ہوتا ہے یا شدید اور کتنا عرصہ رہتا ہے؟ بعض صورتوں میں تو مریض کو خفیف سی جھرجھری محسوس ہوتی ہے لیکن بعض صورتوں میں ایسی شدید کیلپی لگتی ہے کہ کانپتے کانپتے مریض کے دانت بجنے لگتے ہیں۔ اگر کسی خطرناک مریض کو لرزہ محسوس ہونے لگے تو اسکی اطلاع فوراً معالج کو دینی چاہیئے کیلپی یا لرزہ کے وقت حقراً میٹر لگا کر مریض ٹیمپرچر معلوم کرنی چاہیئے۔ کیونکہ بالعموم لرزہ بخار کی علامت ہوتی ہے جاڑے کی علامت نہیں ہوتی جیسا کہ ملیر یا بخار میں بھی بتایا جائیگا۔ اسی لئے ملیر یا بخار کو اردو میں جاڑا بخار۔ فارسی میں تب لرزہ اور انگریزی میں ایگیو (Ague) کہتے ہیں۔

(۳) خواب یا نیند مریض کی حالت خواب یا نیند کو بغور ملاحظہ کرنا چاہیئے یعنی یہ کہ آیا (۱) مریض حسب معمول آرام سے سوتا رہا ہے یا (۲) رات کو جاگتا رہا ہے یا (۳) صبح تک گہری نیند میں سوتا رہا ہے۔ یا (۴) نیند میں چونک کر اٹھتا رہا ہے یا (۵) بستر میں کروٹیں بدلتا رہا ہے۔ یا (۶) خواب میں بڑا اتار رہا ہے یا (۷) نیند میں خرگٹے لیتا رہا ہے مریض کی نیند کے متعلق مذکورہ بالا تمام باتوں کو بغور نوٹ کرنا چاہیئے۔ نیز بحیثیت مجموعی مریض جتنا عرصہ سو یا ہو اس کو بھی درج کرنا چاہیئے۔

(۴) درد یا تکلیف۔ مریض اگر کسی قسم کے درد یا تکلیف کا اظہار کرے تو تیمار کو چاہیئے کہ وہ اسکی اطلاع معالج کو دے کہ مریض کو کس وقت اور کس مقام پر درد ہوٹا اور کتنا عرصہ رہا۔ اگرچہ جیسا کہ عام طور پر مشہور ہے مریض ہمیشہ دکھیا رہتا ہے یعنی وہ ہمیشہ اپنے دکھ درد کا ہی اظہار کرتا رہتا ہے اور بعض اوقات بجائے حقیقی درد کے دہمی اور خیالی درد کا ہی اظہار کرتا رہتا ہے لیکن بہر صورت اس کے درد دکھ کو سن کر اسکی معالج

کو اطلاع دینی چاہیے جو کہ حقیقی اور وہی درد کی تشخیص کر سکتا ہے تیمارداریا نرس کو یہ مناسب نہیں کہ وہ مریض کے بیان کردہ درد یا دھک کو وہی یا خیالی سمجھ کر منالج سے اسکا اظہار نہ کرے بلکہ اس کے لئے یہی ضروری ہے کہ وہ اس قسم کا اظہار کر کے خود سبکدوش ہو جائے اور حقیقی یا وہی درد کی تشخیص کو منالج پر چھوڑ دے۔

(۵) وضع مریض۔ شدید امراض میں مریض اپنے آپ کو جس وضع میں رکھتا ہے یعنی چیت نیٹتا ہے یا کروٹ پر لیٹتا ہے۔ یا گھٹنے سکیڑے رکھتا ہے وغیرہ اسکو مد نظر رکھنا اور منالج کو بتانا بھی نہایت ضروری اور سفید ہوتا ہے بہت سے بخاروں کے درمیان جب مریض کئی دن تک برابر چیت لیٹا رہتا ہے اور پھر وہ دفعۃً اپنی کروٹ بدلتا ہے تو یہ اکثر اس بات کی علامت ہوتی ہے کہ وہ روبہ صحت ہونے لگا ہے۔

اگر ایک مریض اپنے گھٹنے سکیڑے ہوئے چیت لیٹا رہتا ہے اور اپنے پیٹ کو کپڑا وغیرہ بھی نہیں چھونے دیتا۔ تو یہ عموماً ورم باریطون (سیری ٹو نائٹس) یعنی مسدود آنتوں وغیرہ کی غلافی جھلی کی سوجن کی علامت ہوتی ہے۔

(۶) حالت جلد تیمارداریا نرس کو چاہیے کہ وہ مریض کے جسم کی جلد کی حالت کو بھی بغور ملاحظہ کرے کہ آیا جلد بالکل خشک اور گرم ہے یا غم ہے یا پسینے سے تر ہے اور اگر پسینہ آئے تو اسوقت کو بھی یاد رکھنا چاہیے۔ نیز اگر مریض کے جسم پر کسی قسم کے چھوٹے چھوٹے دانے (ریش) یا دو دوڑے وغیرہ (ارپ ششوز) وغیرہ پیدا ہو جائیں یا جسم کا کوئی حصہ غیر معمولی طور پر سرخ ہو جائے۔ تو اسکو بھی نوٹ کر لینا چاہیے۔ مریض کو غسل دیتے وقت اگر اسکے جسم پر کوئی داغ یا ورم معلوم ہو یا اس کے جسم کی جلد کی رنگت کچھ غیر معمولی یا بدل ہوئی ہو تو اس کی بھی منالج کو اطلاع کرنی چاہیے۔ دوران مرض میں اگر مریض کے ہاتھ یا چہرہ کی رنگت وغیرہ میں فرق آجائے تو اسکی بھی منالج کو اطلاع دینی چاہیے۔

آنکھ ناک یا کسی اور مقام سے اگر کسی قسم کی رطوبت وغیرہ تراوش پائے تو اس سے بھی منالج کو مطلع کرنا چاہیے۔ تیمارداریا نرس کو چاہیے کہ وہ ایسی تراوش یا فتر رطوبت کے رنگ و قوام اور مقدار کو بھی ملاحظہ کرے۔

عورتوں کی تیمارداری میں مریضہ کے ایام ماہواری کے متعلق اگر وہ دوران مرض میں آجائے تو منالج کو ضرور اطلاع دینی چاہیے۔ نیز یہ بھی بتانا چاہیے کہ ماہواری

باقاعدہ ہے۔ یا تکلیف سے آتی ہے یا کم آتی ہے یا زیادہ آتی ہے اور اسکا رنگ معمولی ہے یا غیر معمولی۔

(۷) حالت زبان۔ حالت مرض میں زبان کی حالت مختلف ہوتی ہے چنانچہ (۱) پرانی اہمال (پسرو) میں مرض کی زبان شوخ سرخ رنگ کی ہوتی ہے (۲) تمام بخاروں کی حالت میں زبان سلی ہوتی ہے۔ (۳) مرض سکتہ میں مرض کی زبان متورم ہوتی ہے۔ اور مشکل منہ سے باہر نکلتی ہے ہم مرض لقوہ یا استرخا میں زبان منہ سے باہر نکالتے وقت ایک طرف کو ٹیڑھی ہو جاتی ہے (۵) زہر شراب یا ایٹکھا لیم میں زبان منہ سے باہر نکالتے وقت کانپتی ہے۔ یہ ضروری ہے کہ مریض کی زبان کو صبح کچھ کھانے پینے سے پہلے ہی دیکھنا چاہیے۔

(۸) بھوک اور پیاس جب جسم میں غذا کی کمی ہوتی ہے تو غذا کی خواہش ہوتی ہے یعنی بھوک لگتی ہے لیکن پیاس اکثر دہن کی استری تھکتی یا العابد ار جھکتی کی حالت صحت کے متغیر ہونے سے لگا کرتی ہے۔

شدید امراض میں بھوک تو ہمیشہ کم ہو جاتی ہے لیکن پیاس بالعموم بڑھ جاتی ہے تیمار دار یا نرس کو با احتیاط یہ نوٹ کرنا چاہیے۔ (۱) کہ مریض نے کس کس وقت کیا کیا اور کتنی کتنی غذا کھائی پی ہے (۲) اور یہ کہ کھانیکے بعد مریض کو درد وغیرہ تو نہیں ہوا یا اجابت تو نہیں ہوئی (۳) آیا مریض نے غذا کو رغبت سے کھایا یا اصرار سے (۴) کیا مریض کسی خاص قسم کی غذا وغیرہ کی خواہش کرتا ہے یعنی اسے مانگتا ہے؟

(۹) مثالی اور فے اگر مریض کو متلی اور فے کی شکایت ہو تو (۱) فے آئیکے وقت کو نیز (۲) جو کچھ فے میں نکلے اسکی رنگت کو اور (۳) یہ کہ فے درو کیسا تھ آئی یا بلا درد و زہم یاوریہ کہ فے کرتے وقت مریض کو زور سے فے کرنی پڑی یا کیسے تیمار دار یا نرس کو یہ بات یاد رکھنی چاہیے کہ اگر ممکن ہو تو معالج کے ملاحظہ کے لئے فے کو محفوظ رکھا جائے۔

(۱۰) تنفس کھانسی اور بلغم کی حالت تیمار دار یا نرس کیلئے اکثر اوقات مریض کے تنفس کو گشتا ضروری ہوتا ہے پس اس سے یہ یاد رکھنا چاہیے کہ ایک تندرست جوان آدمی ایک منٹ میں تقریباً سترہ بار سانس لیتا ہے اگر مریض کو یہ معلوم ہو جائے کہ آپ اسکے سانس گرتے ہیں تو پھر بلا اودہ اسکے سانس کی رفتار زور تیز ہو جاتی ہے۔ اسلئے مریض کی سانس اسکی اطلاع اور علم کے بغیر ہی گنتی چاہیے پھیپھڑوں کے امراض مثلاً نیومونیا وغیرہ میں تنفس کی تعداد بہت بڑھ جاتی

ہے۔ بچوں کے تنفس کی تعداد جانوروں کے تنفس کی تعداد کی نسبت بہت زیادہ ہوتی ہے۔ اور بچے کے پیٹ پر ہاتھ رکھنے سے اسکو آسانی گن سکتے ہیں۔ تنفس کا بیان دیکھو صفحہ ۵۷ پر اور تعداد تنفس کا صفحہ ۶۰ پر۔

کھانسی بالعموم ہوائی نالیوں میں بلغم کے سبب پیدا ہوا کرتی ہے جسکو طبیعت خارج کرنا چاہتی ہے۔ لیکن کبھی حلق یا ہوائی نالیوں میں صرف خراش کے سبب کھانسی آیا کرتی ہے۔ لیکن ایسی صورت میں کھانسی خشک ہوتی ہے۔ اس میں بلغم وغیرہ نہیں نکلتا۔ تیماردار یا زس کو کھانسی کے متعلق مندرجہ ذیل باتوں کو ملحوظ رکھنا چاہیے۔ (۱) کھانسی کتنی بار آئی ہے اور (۲) کیا کھانسی مریض کے اٹھنے بیٹھنے یا کھانا پکانے سے آئی ہے (۳) کھانسی کی خصوصیات یعنی جب ہوائی نالیوں میں دم ہو جاتا ہے جسکو ڈاکٹری میں برانکائیٹس کہتے ہیں تو (۱) اس کے شروع میں خشک کھانسی آتی ہے لیکن (ب) کچھ دنوں بعد کھانسی میں بلغم خارج ہونے لگتا ہے (ج) شروع مرض سل میں کھانسی ٹھیکے دار ہوتی ہے لیکن آخر مرض سل میں کھانسی نہایت شدید اور اچھوڑاؤ تکلیف دہ ہوتی ہے (د) نیومونیا میں کھانسی تھوڑی لیکن تکلیف دہ ہوتی ہے (۵) خناق میں کھانسی ٹھیکے دار یا خراٹے دار ہوتی ہے۔ اور (۶) کالی کھانسی میں کھانسی تنگی ہوتی ہے یعنی حلق میں میٹھن ہوتی ہے۔ سیٹیا رنگ مرغ کی سی نکلتی ہے (۷) بلغم جو کھانسی میں خارج ہوتا ہے وہ بھی مختلف قسم کا ہوتا ہے چنانچہ کبھی تو یہ رفیق یا پتلا ہوتا ہے کبھی غلیظ یا گاڑھا یا ریٹھ دار (میوکس) ہوتا ہے کبھی پیپ دار (پیپورونینٹ) ہوتا ہے کبھی لیسدار اور چھپا ہوتا ہے اور کبھی زنگاری اور خون آمیز ہوتا ہے جیسے نیومونیا اور سل میں۔ تیماردار کو چاہیے کہ وہ اس بات کو بھی دیکھے کہ بلغم کس طرح سے خارج ہوتا ہے اسکا رنگ و رقوم وغیرہ کیسا ہے اور آیا وہ پانی میں ڈوبتا ہے یا نہیں؟ اگر بلغم کارنگ زنگاری ہے تو یہ نیومونیا کی علامت ہے اگر بلغم جھاگدار ہے تو یہ ذات الجنب کی علامت ہے اگر بلغم لیسدار ہے تو یہ ہوائی نالیوں کی سوزش (برانکائیٹس) کی علامت ہے۔ پرانی کھانسی میں زرد رنگ کا گاڑھا بلغم خارج ہوا کرتا ہے مرض سل میں بلغم خون آمیز ہوتا ہے۔ اور نیومونیا میں بھی بلغم خون کی آمیزش سے زنگاری رنگ کا ہوتا ہے اگر بلغم بدبو دار یا متعفن ہو تو ایک نہایت خطرناک علامت ہوتی ہے

مریض کو ہمیشہ آگالان نف دان یا چمچی (سیلاچی) وغیرہ میں جس میں کہ فیٹائل یا پانچ فیصدی کا کاربالک لوشن وغیرہ ڈالا ہوا ہو تھوکتا چاہیے اور ایسا آگالان وغیرہ جو بلغم سے

بھرا ہوا ہو وہ کئی گھنٹوں تک مریض کے لباس نہ چھوئے دیں بلکہ اگر دوا گالڈان ہوں تو بہتر ہے تاکہ ایک کو صاف کیا جائے تو دوسرا موجود ہے جسے گالڈان میں مریض بات کو بلغم تھوکتا رہے اسکو صبح ہی اٹھا کر کسی چیز سے ڈھک کر علیحدہ رکھ دینا چاہیئے اور جب معالج یعنی ڈاکٹر یا حکیم آئے تو اسے دکھانا چاہیئے۔

(۱۱) آنتیں اور اجابت جب مریض نے حاجت کر چکے تو تیماردار یا نرس کو اسکی اجابت کا بھی ملاحظہ کرنا چاہیئے تاکہ یہ معلوم ہو کہ آیا مریض کو اجابت حسب معمول فراغت سے ہوئی یا قبض سے اگر مریض کو دست آتے ہوں تو دستوں کی تعداد اور انکی رنگت وغیرہ کا بھی خیال رکھنا چاہیئے اور اگر دست آتے وقت پیٹ میں درد ہو تو اسکو بھی نوٹ کرنا چاہیئے اور اگر دستوں میں خون آئے تو معالج کو خاص طور پر اسکی اطلاع دینی چاہیئے جب ڈاکٹر یا حکیم کے ملاحظہ کیلئے مریض کی اجابت کو دکھا جائے تو فینائل میں ایک کپڑا لٹا کر کے بیڈ بین یا طرف براز کے اوپر ڈھک کر غسل خانے میں رکھیں اور جب ڈاکٹر یا حکیم آئے تو اسے یہ احتیاط ملاحظہ کرا دیں۔

(۱۲) قارورہ یا پیشاب قارورہ اصل میں اس شیشی کو کہتے ہیں جس میں مریض کا پیشاب کھا جاتا ہے لیکن اب قارورہ کا استعمال پیشاب پر ہی ہونے لگا ہے مریض کے قارورہ یا پیشاب کو بھی بغور ملاحظہ کرنا چاہیئے تاکہ اسکے متعلق معالج یعنی ڈاکٹر یا حکیم کو بتایا جاسکے یا اگر ضرورت ہو تو اسکو امتحان کر کے لئے ڈاکٹر کے پاس بھیجا جائے۔ قارورہ یا پیشاب کے متعلق مندرجہ ذیل باتوں کو مدنظر رکھنا چاہیئے ۱۔ پیشاب کی رنگت کیسی ہے؟ اگر پیشاب کچھ عرصہ پڑا ہے تو اسکے نیچے دردتو تہ لشین نہیں ہوتا ۲۔ پیشاب کی بو غیر معمولی اور خاص قسم کی تو نہیں؟ ۳۔ پیشاب کھل کر آتا ہے یا ٹک کر تھوڑا تھوڑا اور بار بار آتا ہے یا زیادہ مقدار میں آتا ہے؟ جلن یا درد کی آتا ہے؟ اور دسرات میں کتنی بار آتا ہے جب مریض کا پیشاب کیمیائی یا خوردبینی امتحان کیلئے کسی ڈاکٹر کے پاس بھیجا ہو تو اسکو ایک بالکل صاف شیشی میں ڈاکٹر اور شیشی پر پیل لگا کر جس پر مریض کا نام وغیرہ لکھا ہو ڈاکٹر کے پاس بھیجنا چاہیئے تیماردار یا نرس کے لئے یہ نہایت ضروری ہے کہ خطرناک بیماری میں وہ اسبات کو معلوم کرے کہ آیا مریض حسب معمول پیشاب کرتا ہے یا نہیں کیونکہ بعض امراض میں پیشاب بند ہو جاتا ہے یا پیدا ہی نہیں ہوتا جو ایک نہایت خطرناک علامت ہے اور جسکے متعلق فوراً معالج کی توجہ کو منعطف کرنا چاہیئے مفلوج و سترخی یا بیہوش مریض پیشاب کرنیکی حاجت کو محسوس ہی نہیں کرتے اگرچہ انکا مشاہدہ پیشاب سے بھر کر تنہا ہوا بھی ہو عورتوں میں وضع حمل کے بعد اور کئی ایک مریضوں میں

بعض اعمال جراحیہ یعنی آپریشنوں کے بعد مثلاً کئی گھنٹوں یا کئی دنوں تک ایسا ضعیف یا مسترخ ہو جاتا ہے کہ مریض طبعی طور پر بالکل پیشاب نہیں کر سکتا۔ پس ایسی حالت میں مریض اگر چند گھنٹوں تک پیشاب نہ کرے تو اسکی اطلاع فوراً معالج یعنی ڈاکٹر یا حکیم کو دینی چاہیے کیونکہ اگر اسکا جلدی تدارک نہ کیا جائے تو یہ بات بہت خطرناک ہو سکتی ہے جب پیشاب بند ہو جاتا یا رگ جاتا ہے تو کبھی ٹریاسلانی کے ذریعے اسکو نکال دیتے ہیں۔ جب مریض کو بکثرت پسینہ آتا ہے تو ایسی حالت میں تھوڑے عرصہ کیلئے پیشاب کم مقدار میں اور سرخ رنگ کا آنے لگتا ہے۔

(۱۳) دواؤں کے اثرات مختلف دواؤں کی مختلف تاثیریں اور فوائد ہوتے ہیں چنانچہ بعض دوائیں قابض ہوتی ہیں بعض ملین یا مسہل بعض مدر ہوتی ہیں اور بعض سوزی بعض محرک ہوتی ہیں اور بعض مسکن اور منوم پس تیمار دار یا نرس کو معالج سے یہ معلوم کر لینا چاہیے کہ جو دوا اسے مریض کیلئے تجویز کی ہے کیا مریض پر اسکے کسی خاص اثر ہو نیکا خیال رکھنا چاہیے اور دیکھنے رہنا چاہیے اور اسکے نتیجے کی اطلاع معالج کو دینی چاہیے بعض خاص مزاج یا خاص طبیعت کے مریضوں میں بعض دوائی دوائیں نہایت تھوڑی مقدار میں بھی خطرناک علامت پیدا کر دیتی ہیں چنانچہ بعض مریضوں میں سٹرکین (جو ہر کچلہ کی نہایت تھوڑی مقدار سے بھی بخوابی کی شکایت ہوتی ہے اور عضلات میں سختی اور پھڑکن محسوس ہونے لگتی ہے بعض میں آرسینک (سنگھیا) کی تھوڑی مقدار سے بھی پیٹ میں درد ہونے لگتا ہے اور آنکھیں جلنے لگتی ہیں اسید سے بعض میں کونین سے سر درد کرتا اور چکراتا ہے اور کان بجھنے لگتے ہیں بعض کو مری (سحاب) کی معمولی طبی مقدار سے ہی منہ آجاتا ہے۔ یعنی سوڑھے پھول جاتے ہیں زبان سوج جاتی ہے منہ درد کرنے لگتا ہے اور اس سے رال بہنے لگتی ہے بعض میں سیادہ نا (القاح یسروج) کی معمولی طبی خوراک سے حلق خشک ہو کر لگتا ہے پتلیاں پھیل جاتی ہیں اور جسم پر سرخ سرخ دانے نکل آتے ہیں بعض میں فیون کی معمولی طبی مقدار سے پٹیک یا اونگھ لگتی ہے یعنی مریض آنکھیں لگتا ہے اور اسکی آنکھوں کی پتلیاں سُکرا جاتی ہیں۔

(۱۴) مریض کے مزاج کی حالت تیمار دار یا نرس کیلئے بھی ایک نہایت ضروری بات ہے کہ وہ مریض کی نفسانی علامات یعنی وہ اسکے مزاج کے حالات کو بھی بغور ملاحظہ کرتی رہے اور معالج یعنی ڈاکٹر یا حکیم کو اطلاع دیتی رہے یعنی یہ کہ مریض کا مزاج چڑچڑاتا تو نہیں ہو گیا۔ اور وہ ہلکی باتیں تو نہیں کرتا۔ یا کسی وقت بڑبڑاتا تو نہیں؟ وغیرہ۔

اگر مریض کے چہرہ سر یا اعضا کے عضلات پھڑکنے لگیں یعنی ان میں غیر معمولی و غیر اختیاری حرکت ہو تو اس بات کی اطلاع معالج یعنی ڈاکٹر یا حکیم کو دینی نہایت ضروری ہوتی ہے۔

مریض کو سینج کرنا۔ بخار کی حالت میں جب حرارت جسم ۱۰۳ اور جسم سے زیادہ ہو یا جلد جلد بڑھے یا بڑھ کر قائم رہے۔ تو حرارت کے کم کر لیکے لئے یا تو مریض کے جسم کو سینج کرتے ہیں یا اُسے تریچا در میں لپیٹتے ہیں یا سر غسل دیتے ہیں چنانچہ خالص ٹھنڈے پانی یا نیم گرم پانی میں یا تین حصے سرد پانی میں ایک حصہ سرکہ ملا کر اس میں سینج یا ملائم سا کپڑا تر کر کے پھوڑ کر اس سے جسم کو پونچھ دیں اگر مریض کمزور ہو اور حرکت نہ کر سکتا ہو تو بتدریج پہلے اُسکے ہاتھ پھر پشت اور پھر ٹانگوں وغیرہ کو سینج سے پونچھ کر فوراً خشک کر دیں یہ تدبیر ہر قسم کے بخار میں مفید ہے۔ سینج ہمیشہ عمدہ اور صاف استعمال کرنا چاہیئے۔ اور بعد استعمال اسکو پاک اور صاف و خشک کر کے محفوظ رکھنا چاہیئے۔ مستعملہ اور پرانا سینج استعمال نہیں کرنا چاہیئے۔

مریض کو تریچا در میں لپیٹنا۔ کپڑے کی ایک صاف چادر کو آب سرد یا آب نیم گرم میں بھگو کر خوب پونچھ ڈالیں پھر اس میں مریض کو لپیٹ کر اوپر سے ایک خشک کپل لپیٹ کر اس پر ایک دو کپل اور اڑھا دیں مگر مریض کا منہ کھلا رکھیں۔ اس حالت میں مریض کو نصف سے ایک گھنٹہ تک لٹائے رکھیں۔ بعدہ چادر وغیرہ کو دُور کر کے مریض کو بستر میں لٹا دیں۔ یا ایک چادر کو سرد پانی میں بھگو کر بغیر پونچھے اُس میں مریض کو لپیٹ دیں اور جب چادر ذرا خشک ہونے لگے تو قدرے آب سرد اُس پر چھڑک دیں اور تھوڑے تھوڑے عرصہ بعد مریض کی ٹہر پھر لیتے رہیں جب حرارت جسم ۹۹ درجے پر آجائے یا مریض کو جاڑا محسوس ہونے لگے تو اسکو چادر سے نکال کر بستر میں لٹا دیں۔

آب سرد کا تریڑا۔ شراب کی بیہوشی یا گرمی کا دھکایا لو لگنے میں جب آدمی بے ہوش ہو جاتا ہے۔ سر پر آب سرد دھارنا بہت مفید ہوتا ہے۔ تیز بخار کے مریض کو ایک خالی ٹب میں بٹھا کر اس کے سر اور چھاتی پر ایک دو مشک آب سرد کا جس کی حرارت ۵۰ یا ۵۵ درجہ فارن ہائیٹ ہو تریڑا چھوڑیں پھر مریض کے جسم کو فوراً خشک کر کے اُسے بسترے میں لٹا دیں جس قدر پانی زیادہ سرد ہو اور جس قدر زیادہ فاصلے سے اسکو دھارے باندھ کر ڈالا جائے اسی قدر زیادہ مفید ہوتا ہے اور یہ ترکیب ٹائیفیس فیور (حمی مطبقہ) میں نہایت مفید ہے مگر شرط یہ ہے کہ اس عمل کے کر نیسے پہلے مریض کو پسینہ نہ آیا ہو اور یا اُسے باڑا نہ معلوم ہوتا ہو یا دماغی علامات مثل بیہوشی وغیرہ نہ ہوں اس عمل سے حرارت جسم کم ہو جاتی ہے نبض کی تیزی گھٹ جاتی ہے بیہوشی کم یا رفع ہو جاتی ہے۔ اور کبھی کبھی

خوب کھل کر پسینہ آجاتا ہے۔ مگر اس عمل کو شبانہ روز میں ایک بار سے زیادہ نہ کرنا چاہیے اور اگر کسی ڈاکٹر کے مشورے سے اور اسکی موجودگی میں کیا جائے تو زیادہ مناسب ہے۔

سردی پہنچانا کسی مقام ورم پر رفع ورم کے لئے سردی پہنچانے سے یا سردی یا

بذریان اور ورم دماغ وغیرہ میں دماغ کو کھنڈک پہنچانے سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے

چنانچہ خاص آب سرد میں یا تین حصہ پانی ایک حصہ سرکہ میں یا تین حصہ پانی ایک حصہ

گلاب میں یا نو حصہ صاف پانی ایک حصہ ریگٹی فائیڈ سپرٹ میں لنٹ آلسی یا سن کا کپڑا

یا روئی کا کپڑا کر کے مریض کے سر پر یا مقام ماؤف پر رکھیں۔ اور اس کپڑے کو کسی

ایک سیال مذکور بالا سے متواتر کرتے رہیں۔ اور بالکل خشک ہونے دیں ورنہ بجائے نفع

کے نقصان ہوگا۔ اس طریق سے پانی بذریعہ بخیر آتا ہے تو اس مقام پر سردی محسوس ہوتی ہے۔

برف رکھنا کبھی رفع حرارت و سوزش کیلئے مقام ماؤف پر یا سر پر برف رکھتے ہیں اگر

سر پر برف رکھنی ہو اور کوئی امر مانع نہ ہو تو پہلے مریض کے سر کے بال کتر دیں برف کے چھوٹے

چھوٹے ٹکڑے کر کے روغنی یا ربڑ کی پھیلی میں یا کپڑے میں لپیٹ کر مقام ماؤف پر رکھیں۔

اگر سر پر رکھنی ہو تو پھیلی مذکور میں نصف برف بھر کر اور اسکو سارے سر پر رکھ کر سینغٹی

پنوں کے ذریعے نگیرے ٹانگیں یا ایک گز لمبا نصف گز چوڑا کپڑے کا ایک ٹکڑا لیکر

اسکو ہر دو طرف سے طول میں سات سات گرہ بچھا کر اور سر پر برف کی پھیلی رکھ کر

اسکے چوڑے حصے کو اس پر رکھ دیں۔ کپڑے کے اگلے دو نوسروں میں سے دائیں کو بائیں

اور بائیں کو دائیں کی طرف گڈی کے پیچھے سے پیشانی کی طرف لاکر بن سے ٹانگ دیں

اور کھیلے دونوں سروں کو آگے لاکر کھڑکی کے نیچے باندھ دیں۔ جب برف پگھل جائے تو اور

برف رکھ دینی چاہیے۔ برف کو ربڑ کی پھیلی میں ڈال کر سردی پہنچانے کو خشک سردی پہنچانا

کہتے ہیں۔

برف کی پٹس لگانا۔ گٹا پر چھوٹے دو ٹکڑے نیکر ایک ٹکڑے پر آلسی کے آٹے کی ایک

تہ بچھا کر اسکے اوپر کوئی ٹھوٹی برف کی ایک تہ جمادیتے ہیں اور پھر اس برف کے اوپر آلسی کے آٹے

کی ایک اور بار ایک تہ جمادیتے ہیں اور اوپر سے گٹا پر چھ کا دوسرا ٹکڑا رکھ کر اور دونوں ٹکڑوں

کے کناروں کو کھور و فارم یا ٹرین ٹائن لگا کر جوڑ دیتے ہیں اور پھر اس برف کی پٹس

کو مقام ماؤف پر لگاتے ہیں۔

سینک یا ٹکڑ کرنا۔ (فوینیشن یا سٹوٹس) ورم اور درد کو رفع کرنے کیلئے اکثر ارض میں ٹکڑ یعنی خشک یا تر سینک کر نیکی ضرورت پڑتی ہے۔ اگر رفع درد کے لئے ٹکڑ کرنی ہو تو ہر آدھے آدھے گھنٹے بعد ٹکڑ کرنی چاہیئے۔ اور رفع ورم کیلئے دن رات میں دو تین بار خشک سینک دیا چوکڑ یعنی بھوسہ۔ گل خیرا یا بالوریت یا باریک نمک کو فلائین کی دو چھوٹی چھوٹی تھیلیوں میں یا پرانی جرابوں میں بھر کر تو سے وغیرہ پر گرم کریں اور ایک کو مقام ماؤف یا مقام درد پر رکھیں اور جب وہ سرد ہو جائے تو دوسری گرم وہاں رکھ دیں اور اُسے تو سے پر رکھ کر پھر گرم کریں۔ اسی طرح سے باری باری ہر دو پوٹلیوں سے نصف گھنٹہ تک سینک کریں۔ ۲۴ روٹی۔ گوڑ۔ پشیم۔ نمدہ فلائین یا سینچو یا بی لین وغیرہ میں سے کسی ایک کو تو سے پر یا کھولتے ہوئے پانی کے برتن پر رکھ کر گرم کر کے مقام ماؤف پر رکھیں جب سرد ہو نیکی ہو تو دوسرا گرم ٹکڑا وہاں رکھ دیں (سا) کچی یا پچی اینٹ کو آگ میں خوب گرم کر کے پھر اُس پر ذرا سا پانی چھڑک کر اُسے فلائین یا کسی دوسرے کپڑے میں لپیٹ کر مقام ماؤف پر سینک کریں۔ ۴۴۔ تیز گرم پانی ایک بوتل میں بھر کر اُس پر خوب مضبوط



تھوڑا سا پانی گرم کر کے پانی ڈال کر اُسے پاؤں تلے رکھتے ہیں

ٹاٹ لگائیں اور پھر اسکو فلائین یا کپڑے میں لپیٹ کر مقام ماؤف پر سینک دیں سخت سردی وغیرہ میں پاؤں کو گرم کرنے کے لئے ربڑ کی تھیلی میں تیز گرم پانی بھر کر اُسے بستریں پاؤں تلے رکھتے ہیں جس سے پاؤں خوب گرم ہو جاتے ہیں اور نیند بخوبی آ جاتی ہے اس قسم کی تھیلیاں انگریزی دوا فروشوں یا سودا گروں سے مل سکتی ہیں پیٹ کو سینکنے کیلئے ٹین کا جوفدار ذرا گول بنا ہو ایک آلہ ہوتا ہے جس میں گرم پانی بھر کر پیٹ پر رکھ دینے سے نہایت آسانی سے سینک ہوتا ہے۔



بین یا جانے کا بنا ٹکڑ کرنا

تر سینک کرنا۔ کبل۔ فلائین۔ نمدہ۔ لنٹ۔ اسفنج یا سینچو یا بی لین (نمدہ کی طرح ایک چیز ہے جو انگریزی دوا فروشوں کے ہاں سے ملتی ہے) کے دو یا چھاتی کو سینک کرنے کا آلہ

ٹکڑے لیکر کھولتے ہوئے پانی میں اس طرح ترکیں کہ ایک ٹکڑا الیکر ایک معمولی تولیہ کے درمیان لمبائی میں پیٹ کر اور تولیہ کو دونوں کناروں سے پکڑ کر درمیان سے کھولتے ہوئے پانی میں ڈبو دیں اور پھر دونوں کناروں کو بل دیکر تولیہ کا پانی بچوڑ دیں۔ اور ٹکڑا مذکور اس میں سے نکال کر مقام ماؤف پر رکھ کر سینک دیں اسی طرح سے ہر دو ٹکڑوں کو بدل بدل کر کے نصف گھنٹہ یا کم و بیش سینک کرتے رہیں۔ اس طرح سینک کرتے وقت یہ احتیاط رکھیں کہ ندرے یا فلائین وغیرہ کا ٹکڑا جس سے مقام ماؤف کو سینکتے ہیں وہ اتنا گرم ہو جو کہ مریض برداشت کر سکے۔ کیونکہ ممکن ہے کہ تیمار دار کے ہاتھ کو وہ کم گرم معلوم ہو۔ اور مریض کو تیز گرم معلوم ہو۔ پس اس کی مناسب گرمی کا اندازہ یہی ہے کہ خود مریض اسے برداشت کر سکے۔ سینک کرتے وقت اس بات کا بھی خیال رکھیں کہ مریض کو سردی نہ لگ جائے پس فلائین وغیرہ کے ٹکڑے کو جب وہ مریض کو سرد معلوم ہونے لگے۔ دوسرے گرم ٹکڑے سے فوراً بدل دیں اور سینک کر چکنے کے بعد احتیاط سے اس مقام کو اچھی طرح سے خشک کر دیں اور روئی وغیرہ سے ڈھانپ دیں۔

کبھی ایسے سینک کے پانی میں فاص کر رفع درد و ورم کے لئے پوست ٹیسو کے پھول یا نیم کے پتے وغیرہ ملا دیتے ہیں۔ چنانچہ دو تین سیر پانی میں پوست و ٹیسو کے پھول یا صرف نیم کے پتے نصف نصف چھٹانک کافی ہوتے ہیں۔ یا فلائین کے ٹکڑے کو بچوڑ کر اس پر بیس بیس قطرے ٹشکر او بیج یا روغن تارپین چھڑک کر پھر سینکتے ہیں مذکورہ بالا طریق سے روغن تارپین چھڑک کر سینک کرنے کو ٹرہن ٹائن سٹوپ کہتے ہیں۔ جس میں خاص طور پر احتیاط کرنی چاہیے سورن روغن تارپین کی چیزی سے آبلے پڑ جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ پس یہ احتیاط کریں کہ فلائین کے ٹکڑے پر روغن تارپین کو ایک ہی جگہ نہ ڈال دیں۔ بلکہ بھونچ کر دین۔ اور اگر روغن مذکور کے سبب سے اس مقام پر بہت جلن ہو جائے تو صاف و ملائم کپڑے کا ایک ٹکڑا لے کر اسے روغن بادام یا روغن زیتون یا روغن السی یا روغن کنجد یعنی تیل کے تیل میں تر کر کے اس مقام پر رکھیں جس سے جلن رفع ہو کر آرام ہو جائیگا۔ مریض ان جراحی میں سینک یا ٹکڑے کرنے کے لئے ہمیشہ بورک ڈول استعمال کی جاتی ہے۔

بھانپ یا بھپارا لینا۔ آواز اور شخص کے امراض میں بعض اوقات بھانپ لیتے

ہیں چنانچہ ٹنکیجہ بنز وٹن یا یو کا پلٹس اگل وغیرہ کو ایک کھٹے برتن میں تیز گرم پانی میں ملا کر اسے مریض



کے کمرے میں رکھ دینے سے پانی کے بخارات تمام کمرے میں پھیل جاتے ہیں جو بذریعہ تنفس تاثیر کرتے ہیں۔ یا جب خاص طور پر گلے میں بھانپ پانی ضروری ہوتی ہے تو کیتلی وغیرہ میں کھولتا ہوا پانی ملا کر اس میں دوا ملا کر اسکی ٹونٹی کے راستے بخارات کو حلق میں پہنچاتے ہیں۔ یا انہیلرز جو انگریزی دوا فروشوں کے ہاں سے ملتے ہیں ان میں دوا اور گرم پانی ڈال کر بڑی آسانی سے بھانپ لی جاسکتی ہے۔ مگر جو لوگ انہیں خرید نہ سکتے ہوں وہ اس طرح بھی اپنی ضرورت رفع کر سکتے ہیں کہ ایک کوزے میں کھولتا ہوا پانی اور دوا ڈال کر اس کے کنارے پر ایک تولیہ یا بڑا سا رد مال گول ہول کر کے رکھ دیں جس پر بعض اپنا منہ رکھ کر بھانپ حلق کے اندر لے جاسکتا ہے جب کسی حصہ جسم کو دھونی یا بھپار دینا ہوتا ہے۔ تو مریض کو ایک کرسی وغیرہ پر بٹھا کر اسکا منہ کھدارکھ کر باقی جسم پر کمبل اوڑھا دیتے ہیں۔ اور جس دوا کا بھپار دینا ہوتا ہے۔ اسکو کرسی کے نیچے رکھ دیتے ہیں چنانچہ بعض دواؤں کو گرم اینٹ یا آگ پر ڈال کر ان کا دھواں پہنچاتے ہیں بعض سیاں دواؤں کو کرسی کے نیچے آگ پر رکھ کر ان کے بخارات پہنچاتے ہیں۔ مگر اس مطلب کے لئے بھی ایک قسم کا آلہ بنا ہوا ہوتا ہے جسے ویپر یا کھولتے ہیں۔ اس سے باسانی بھپار دیا جاسکتا ہے۔

پلٹس اور اس کا استعمال۔ ورم کو روکنے و رد کو تسکین دینے مواد کو پکانے اور خارج کرنے کے لئے پلٹس کا استعمال کیا جاتا ہے چونکہ پلٹس کی گرمی اور تری سے مقام مافوف پر اثر ہوا کرتا ہے۔ اسلئے پلٹس کو مناسب طریق سے بنانا اور لگانا چاہیئے۔ ورنہ بگاڑ

فائدے کے نقصان ہوتا ہے جب کسی اندرونی عضو کے ورم مثلاً پھیپھڑوں یا آنتوں کی سوجن میں پلٹس لگانی ہو تو بہتر طریق یہ ہے کہ مقام ورم پر موٹی فلا لین کا ایک ٹکڑا رکھ کر اس پر گرم گرم پلٹس رکھ دیں اس طریق سے گرمی آہستہ آہستہ جلد تک پہنچ جاتی ہے اور پھر تکلیف نہیں ہوتی جب پھوڑے یا زخم وغیرہ پر پلٹس لگانی ہو تو پھر فلا لین وغیرہ کا ٹکڑا نہ رکھنا چاہیئے۔ البتہ پلٹس لگانے میں احتیاط کرنی چاہیئے جس سے مریض کو تسکین معلوم ہوتی ہے۔ پتلی پلٹس کی نسبت گاڑھی پلٹس اچھی ہوتی ہے کیونکہ وہ دیر تک گرم رہتی ہے لیکن اگر مریض اسکی برداشت نہ کر سکے تو پتلی پلٹس لگا کر اس پر پھوڑی سی صاف روٹی رکھ کر باندھ دیں پلٹس کو عموماً ہر تین چار گھنٹے بعد بدلنا پڑتا ہے لیکن اگر پلٹس جلدی ٹھنڈی ہو جائے تو اسے فوراً بدل دینا چاہیئے۔ مگر ٹھنڈی پلٹس اتار میسے پہلے دوسری گرم پلٹس تیار کر لینی ضروری ہے پلٹس اتارتے وقت اوپر سے نیچے کو اتارنی شروع کریں اور جوں جوں نیچے کو آتی جائے اسے اندر کی طرف کو لیٹنا چاہئیں تاکہ پھوڑے وغیرہ پر نہ گرے جب مرض نیمو یا میں چھاتی پر السی کی پلٹس لگاتے ہیں تو فلا لین یا کتان وغیرہ کی دو تھیلیاں بناتے ہیں۔ اور ہر دو تھیلیوں میں گرم گرم پلٹس بھر کر ایک تھیلی کو چھاتی پر اور دوسری کو پشت پر باندھ دیتے ہیں۔ اور ہر ایک تھیلی میں تین تین ڈورے لگے ہوتے ہیں چنانچہ اوپر کے ڈورے کندھے کے اوپر اور نیچے والے دو ڈورے بغل کے نیچے باندھ دیتے ہیں بچوں کے امراض سینہ میں پلٹس کا استعمال نہیں کرنا چاہیئے۔ کیونکہ اس سے ان کے تنفس یا سانس میں رکاوٹ ہوتی ہے۔

السی کی پلٹس۔ ایک گرم کئے ہوئے برتن میں حسب ضرورت کھولتا ہوا پانی ڈالیں پھر اس میں پھوڑا پھوڑا کٹی ہوئی السی کا ایک ٹکڑا ایک لکڑی وغیرہ سے جلد جلد ہلانے جائیں۔ یہاں تک کہ پلٹس گاڑھی ہو جائے پھر اسے برتن میں سے نکال کر فلا لین یا کاغذ کے ایک ٹکڑے پر یکساں پھیلا کر اور ٹکڑے کے کناروں کو اندر کی طرف موڑ کر پلٹس کو مقام مرض پر لگا کر اور اس کے اوپر روٹی کی ایک تہ رکھ کر پٹی باندھ دیں تاکہ وہ گرم اور اپنی جگہ پر قائم رہے۔ تاکہ پلٹس بدن سے چپک نہ جائے۔ یا تو پلٹس بناتے وقت ایک چھوٹا چمچ بھر گلیسرین پلٹس کے پانی میں ڈال دیں۔ یا ذرا سا گھی یا تیل یا سہاگہ پلٹس میں ملا دیں اور جب پلٹس کپڑے یا کاغذ پر پھیلا چکیں تب اس پر ذرا سا گرم گھی یا تیل چھڑو دیں یا ایک

مل کا ایک ٹکڑا لے کر اسے سیٹھے تیل یا زیتون کے تیل وغیرہ میں تر کر کے پلٹس پھیلا دیں اور پھر پلٹس کو مقام ماؤف پر باندھ دیں۔

چوکر کی پلٹس ایک فلائین کی تھیلی بنا کر اس میں گہیوں کی بھوسی یا چوکر بھر کر اسکا منہ بند کر دیں پھر اس تھیلی کو ایک تولیے میں ڈھیلے سا پیٹ کر اس پر کھولتا ہوا پانی ڈالیں اور پھر تولیے کے دونوں کناروں کو بیل دیکر زاید پانی نچوڑ ڈالیں اور پلٹس کی تھیلی کو اٹھا کر مقام ماؤف پر رکھ کر اوپر سے ایک خشک تولیہ ڈھانپ دیں۔

آگے کی پلٹس کسی برتن میں پانی ڈال کر اسے آگ پر رکھیں پانی کھولنے سے ذرا پہلے اس میں تھوڑا کھوڑا گہیوں کا آٹا ملا کر جلد جلد ہلاتے جاؤں یہاں تک کہ وہ گاڑی لٹی سی بن جائے۔ گہیوں کے آٹے کی بجائے پانی میں ڈبل روٹی کے ٹکڑے ملا کر بھی پلٹس بناتے ہیں۔ اس قسم کی پلٹس بنانے وقت اگر اس میں تھوڑا تیل یا گلیسرین ملا دیا جائے یا پلٹس باندھتے وقت اس میں چند قطرے تیل یا گلیسرین ڈال کر اسے چکنا کر دیا جائے تو پھر وہ چپکتی نہیں۔

رائی کی پلٹس پسپی ہوئی رائی ایک حصہ السی کا آٹا چار حصہ رائی کو ایک علیحدہ برتن میں ذرا سے گرم پانی میں ملا لیں السی کے آٹے کو کھولتے ہوئے پانی میں بطریق مذکور بالا ملا کر پلٹس تیار کریں پھر اس میں رائی اچھی طرح سے ملا کر لٹ یا ملل وغیرہ کے کپڑے پر پھیلا کر بطریق مذکورہ بالا مقام ماؤف پر لگا دیں۔

مسسٹو پلاسٹر یا رائی کی پٹی۔ رفع سوزش کے لئے بعض اوقات رائی کی پٹی لگاتے ہیں جس کے بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ ولایتی رائی یا دیسی پسپی ہوئی رائی حسب ضرورت لیکر اس میں قدرے نیم گرم پانی ملا کر لٹی سی بنالیں پھر اسے کسی کپڑے یا کاغذ کے ٹکڑے پر پھیلا کر ٹکڑے کے سرے کو چاروں طرف سے ذرا ذرا اندر کو موڑ دیں اور پھر اسے مقام ماؤف پر لگا دیں۔

ولایتی رائی کی تیزی کو کم کرنا ہو تو اس میں تھائی یا ہموزن آٹا یا مسیدہ یا السی کا آٹا ملا دیتے ہیں۔ دیسی رائی کو تیز کرنے کیلئے اس میں ذرا سی پسپی ہوئی سرخ مرچ شامل کر دیں۔ بچوں کا جسم چونکہ نازک ہوتا ہے اس لئے اس پر تیز رائی نہیں لگانی چاہیے۔ نازک بدن یا نازک مزاج اشخاص کے رائی لگانی ہو تو رائی کے پلستر بہت چمکا سا کاغذ

ریشوپیر یا یاریک محل کا ٹکڑا رکھ کر پھر لگانا چاہیے۔ یا جتنا بڑا پلستر لگانا ہو اس سے ڈگن محل کا کپڑا لیکر اسپر تلی تلی رانی لگا کر دوہرا کر کے مقام ماؤف پر لگائیں۔
 رانی کا پلستر ۵ منٹ سے ۱۰ منٹ تک لگانا کافی ہوتا ہے اگر پلستر دیر تک لگا ہے تو نازک اندام اشخاص میں بعض اوقات مقام پلستر پر آبلے پڑ جاتے ہیں۔ اسلئے خبردار رہنا چاہیے۔ کہ جتنے عرصے کے لئے ڈاکٹر کہے اس سے ایک منٹ بھی زیادہ پلستر کو نہ رکھیں اور اگر اتفاقاً پلستر سے آبلے پڑ جائیں تو ان پر ایک دو روز کھن لگانے سے آرام ہو جاتا ہے۔

پلستر یا آبلہ انگریزوں والے لگانا۔ اس مطلب کیلئے عموماً تیلنی مکھی کا پلستر لگایا جاتا ہے اول تو معالج خود احتیاط سے پلستر لگایا کرتا ہے۔ لیکن کبھی تیمار دار کو بھی ہدایت کر دیا کرتا ہے پس اس قسم کے پلستر کے لگانے میں بہت احتیاط کرنی چاہیے چنانچہ جس مقام پر پلستر لگانا ہو عین اس جگہ کے مطابق موٹے کاغذ کا ٹکڑا کاٹ کر اسپر چھری وغیرہ سے دوا پھیلا کر اور مقام ماؤف کو صابن سے دھو کر خشک کر کے اسپر پلستر لگا دیں۔ اور اوپر سے ذرا سی روٹی رکھ کر ڈھیلی پٹی باندھ دیں۔ تاکہ پلستر اپنی جگہ پر قائم رہے۔ آٹھ یا دس گھنٹے کے بعد اس جگہ آبلہ اٹھاتا ہے جس میں سوراخ کر کے یا جس کو کاٹ کر پانی نکال دیتے ہیں۔ اور پھر اس پر کھن یا ساوہ مرہم لگا دیتے ہیں بعض اوقات پلستر کی بجائے سیال آبلہ انگریز (لائیکواریٹی) لگا کر آبلہ اٹھاتے ہیں اس کے لگانے میں بھی احتیاط کرنی چاہیے کہ جہاں وہ دوا لگانی ہو پہلے سیاہی سے دھال پر نشان کر لیں اور سیاہی کی لکیر کے باہر کی طرف ذرا سی ویزلین لگا دیں۔ پھر نشان کے اندر ہی اندر اس سیال میں روٹی کی پھیری کر کے دو یا تین ماددوں پر لگا دیں اور پھر اس کے اوپر روٹی کا پہل رکھ کر ڈھیلی پٹی باندھ دیں۔

جوئیں لگوانا۔ بعض امراض میں خون نکلانے کے لئے جوئیں لگوانی پڑتی ہیں ایسی صورت میں حسب ہدایت معالج خاص اسی مقام پر جہاں معالج نے بتایا ہو۔ اور ٹھیک اتنی ہی جوئیں جتنی کر اسے کہی ہوں لگوائی جائیں بعض اوقات چونک لگانے والے محض اپنے فائدے کی غرض سے ضرورت سے زیادہ جوئیں لگا دیتے ہیں جو ایک نہایت بڑی بات ہے۔ ایسا کرنے سے بعض اوقات سخت نقصان کا اندیشہ ہوتا ہے سوزنہوں اور ضعیف اشخاص کا خون نکالنا تو قطعی منع ہے۔ لیکن قوی ہچوں

میں وقت ضرورت جب خون نکالنا ہو تو اس بات کو یاد رکھیں کہ ایک معمولی جونک تقریباً ایک تولہ خون چوس لیتی ہے۔ اور ایک سال کے بچے کا ایک اونس سے زیادہ خون نہ نکالنا چاہیے۔ پس ایک سال کے بچے کے ایک یا دو جونکوں سے زیادہ نہ لگائیں اور ایک سال کی عمر کے بعد فی ہر سال ایک جونک زیادہ کرتے جائیں۔ مثلاً چار سال کے بچے کے چار یا پانچ جونکیں اور آٹھ برس کے بچے کے ۸ یا ۹ جونکیں لگوا سکتے ہیں۔

جونکیں لگانے کا طریق اور ان کے لگانے کی احتیاطیں

(۱) ہمیشہ تازہ غیر مستعمل اور تندرست جونک کو ہی لگانا چاہیے۔ کیونکہ اگر یہ ایک بار کسی متعفن یا فاسد مقام پر لگ جائے تو یہ مادہ متعفن یا مادہ چھوت کو تندرست جسم میں لے جاسکتی ہے مثلاً اگر ایک مریض طاعون کی گٹھی پر چند جونکیں لگوائی جائیں اور پھر وہی جونکیں کسی اور شخص کے لگوائی جائیں تو اس شخص کو بھی مرض طاعون ہو جائیگا۔

(۲) جونک کی ہمیشہ ایسے نمایاں مقام پر لگانا چاہیے۔ کہ اگر زیادہ خون نکلنے کی حالت میں خون بند کرنا پڑے تو اس مقام پر دباؤ ڈالا جاسکے یعنی اسے ایسی جگہ پر لگانا چاہیے کہ جہاں گوشت کے نیچے بڑی ہو۔ اور ڈھیلے مقام پر جہاں ہڈی نزدیک نہ ہو مثلاً پوروں، تشفہ، مقعد، اوہمیٹ وغیرہ پر جونک نہیں لگانی چاہیے۔ کیونکہ ایسے مقام پر جونک چھڑائیے بعد بعض اوقات خون بند کرنا مشکل ہو جاتا ہے پس چھوٹے بچوں میں تو ایسے مقام پر ہرگز جونک نہ لگوائیں۔

(۳) خاص مقام ورم پر یا زہریلے زخموں کے ارد گرد یا ایسے مقام پر جو ہمیشہ متحرک رہتا ہو۔ نازک بدن اشخاص یا بچوں کے ایسے مقام پر جہاں جلد کے نیچے ورید نمایاں ہو وہاں بھی جونک نہ لگانی چاہیے۔

(۴) جہاں جونکیں لگانی ہوں پہلے اس مقام کو گرم پانی اور صابن سے دھو لینا چاہیے اور پھر اسے خشک کر کے ذرا سے دودھ سے دھو دینا چاہیے تاکہ صابن وغیرہ کی بو جاتی ہو۔ (۵) جونک لگاتے وقت جونک کو انگلیوں میں نہیں پکڑنا چاہیے۔ بلکہ اس کو ایک چھوٹی ٹیسی صاف ڈبیا یا چھوٹے سے گلاس میں ڈال کر اس مقام پر لٹا کر رکھ دیں

جونک خود بخود اس جگہ پر لگ جائیگی۔ لیکن بعض اوقات اس طرح بھی جونک نہیں لگتی ایسی صورت میں ذرا سی بالائی یا شکر اس مقام پر مل دینی چاہیئے یا ایک سوئی سے اس مقام کو گود دیں۔ تاکہ ذرا سا خون نکل آئے۔ پھر جونک ضرور لگ جائیگی۔ لیکن یہ بھی یاد رکھنا چاہیئے کہ اگر کمرے میں تمباکو کا دھواں ہو یا کوئی اور تیز بو ہو تو اس سبب سے بھی جونک نہیں لگا کرتی۔

(۶) جب جونک کو اتارنا ہو تو اسے کھینچنا نہیں چاہیئے۔ کیونکہ ایسا کر نیسے کبھی اس کے دانت ٹوٹ کر وہیں رہ جاتے اور پھر وہاں زخم بن جاتا ہے۔ پس جونک کو لگا سہنے دیں یہاں تک کہ وہ خون پی کر خود بخود گر پڑے لیکن اگر وہ خود بخود نہ اتر جائے تو پھر ذرا سا پسٹا ہوا نمک اسپر چھڑک دینے سے وہ آپ سے آپ ہی اتر جاتی ہے۔ یہ یاد رہے کہ جونک پون گھنٹہ تک خون چوستی رہتی ہے۔ اس لئے پون گھنٹے یا ایک گھنٹے کے بعد اس کو اتارنا چاہیئے۔

(۷) اگر جونک چھڑانے کے بعد جریان خون معمولی طور پر دبائے یا روئی کی گدی وغیرہ کے رکھنے سے بند نہ ہو تو ذرا سی روئی کلوڈین یا ٹینکچر سٹیل میں نر کر کے اسجڑ رکھیں یا برگ میٹھ کو کا سفوف چھڑکیں یا سلور نائٹریٹ کی بتی کی نوک جونک کے ڈنک کے اندر لگا کر اسے جلا دیں ان ترکیبوں سے جریان خون عموماً بند ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر پھر بھی بند نہ ہو تو ایک پاک صاف سوئی کو زخم کے اُپر پار گزار کر اسپر زخم سینے کے ریشمی ڈوے کو بشکل 8 چند بار بل دیں۔ اس عمل سے جریان خون عموماً بند ہو جاتا ہے۔

(۸) چونکہ جونک کے کاٹنے (ڈنک) کے نشان باقی رہا کرتے ہیں اسلئے جونک کو ہمیشہ ایسے مقام پر لگانا چاہیئے جہاں پر وہ نشان نظر نہ آئے۔ مثلاً اندرونی کان کی سوزش میں کان کے پیچھے ہڈی کے ابھار پر اور آشوب چشم میں کنپٹی کے اوپر۔

(۹) جب لوزیتین یا فم رحم یا مفعد پر جونک لگانی ہو تو جونک کو ایک لیچ کڈاس یا گلاس سرخ (شیشے کی پیکاری) میں ڈال کر جس کے سوراخ میں سے وہ صرف اپنا منہ باہر نکال سکے مقام ماؤف پر لگانا چاہیئے۔

(۱۰) اگر یہ مطلوب ہو کہ جونک ایک خاص مقام پر ہی لگے۔ تو ایک کاغذ میں ذرا سا سوخا کر کے پہلے وہ کاغذ اس مقام پر چپکا دیں۔ اور پھر اس سوخا پر جونک لگا دیں۔

(۱۱) اگر چونک حلق کے نیچے اتر جائے یا مقعد میں چلی جائے تو کھانہ کا تھوڑا سا نمک پانی میں گھول کر فوراً مرینس کو پلا دیں یا مقعد میں اسکی بچکاری کر دیں اس ترکیب سے چونک عموماً اندر رہے قہر یا اسہال خارج ہو جائے یا کرتی ہے +

حرارت جسم دریافت کرنا تھرمائیٹر (مقیاس الحرارة) سے جسم کی حرارت دریافت کی جاتی ہے



تھرمائیٹر کی قسم کے ہوتے ہیں بعض نصف منٹ تک لگانے پڑتے ہیں اور بعض دو من منٹ تک ہر ایک ایسے تھرمائیٹر پر ۹۵ سے ۱۱۰ تک مختلف درجات کے

ہند سے لکھے ہوئے ہوتے ہیں اور ہر ۸۰ کے درجہ پر جو صحت کا درجہ ہے (۱۱) اس

قسم کا نشان ہوتا ہے۔ بڑی بڑی لکیروں ایک ایک درجہ کی ہوتی ہیں اور پانچ

پانچ درجہ کے بعد ہند سے لکھے ہوئے ہوتے ہیں ہر دو بڑی لکیروں کے درمیان چار

باریک خط ہوتے ہیں جسے ہر ایک درجہ پانچ مساوی کسر نہیں منقسم ہو جاتا ہے

حرارت جسم حالت صحت میں ایک جوان آدمی کی ٹمپریچر یا درجہ حرارت جسم

بالا و وسط ۹۸ درجہ فارن ہائیٹ ہوتا ہے اگر وہ ۹۷ سے ۹۹ درجہ سے کم یا ۹۹

درجہ سے زیادہ ہو تو پھر حالت صحت نہیں بلکہ بیماری سمجھنی چاہیے۔ مگر عموماً

حالت اور موسم کے لحاظ سے حرارت بدنی میں تھوڑا سا فرق ہوتا ہے بچوں کی

حرارت جو ان کی نسبت تھوڑی زیادہ ہوتی ہے اور شب و روز کے عرصہ میں حرارت

کی کمی بیشی میں ۲ درجہ کا فرق پڑ جاتا ہے چنانچہ رات کے دو بجے سے صبح کے

۶ بجے تک حرارت ایک یا دو درجہ کم ہوتی ہے اور شام کے ۵ بجے سے رات کے ۸

بجے تک پوری یا آخری درجہ پر ہوتی ہے بچوں میں حرارت کی یہ کمی بیشی اور بھی زیادہ ہوتی ہے

اور بچوں میں بعض وقت صرف معدے کی خرابی سے حرارت جسم تیزی سے بڑھ جاتا کرتی ہے۔

ایسی حالت میں حرارت کے بڑھنا ایسے یہ نتیجہ نہ لگانا چاہیے کہ کچھ کسی سخت مرض میں مبتلا ہے

کیونکہ ایسی حالتوں میں جس طرح تیزی سے حرارت جسم بڑھتی ہے ویسے ہی وہ فوراً کم بھی ہو جاتا

کرتی ہے۔ ہاں البتہ اگر حرارت بڑھ کر بارہ گھنٹے تک اسی درجہ پر قائم رہے تو پھر یہ یقین کر لینا

چاہیے کہ کوئی شدید مرض ہو گیا ہے۔

سرد موسم سرد ملک سر غسل تکان اور کثرت مطالعہ وغیرہ سے حرارت جسم کسی قدر کم ہو جاتی ہے

گرم موسم گرم ملک گرم غسل اور ورزش وغیرہ سے اور بعض امراض میں حرارت جسم کچھ زیادہ ہو جاتی

بجلی کی حالت میں حرارت جسم بہت بڑھ جایا کرتی ہے چنانچہ جب ۱۰۱ درجہ ہو تو خفیف بخار ۱۰۲ یا ۱۰۳ درجہ ہو تو معمولی بخار اور ۱۰۴ یا ۱۰۵ درجہ ہو تو شدید بخار ہوتا ہے اور اس درجہ پر ہمیشہ ہڈیاں کا اندیشہ ہوتا ہے جب حرارت ۱۰۶ درجہ پر ہو تو مریض کی حالت خطرناک ہوتی ہے اور ۱۰۸ یا ۱۱۲ درجہ پر ہو تو پھر مریض کو کوئی دم کا مہمان سمجھنا چاہیئے۔ جب ۹۷ درجہ سے حرارت جسم کم ہو تو یہ ضعف کی دلیل ہے۔ چنانچہ ۹۵ درجہ پر حرارت ہو تو ہاتھ پاؤں سرد ہو جاتے ہیں اگر اس وقت فوراً مریض کی خبر نہ لی جائے اور اس کی حرارت ۹۳ درجہ تک کم ہو جائے تو ایسی حالت میں مریض عموماً ضعف سے تلف ہو جایا کرتا ہے۔

تھرماسٹر لگانے کا طریق: تھرماسٹر عام طور پر بغل یا منہ میں لگایا کرتے ہیں مگر بچوں میں عموماً گچ ران میں لگایا کرتے ہیں۔ اور بعض خاص حالتوں میں مقعد اور اندام نہانی میں بھی لگاتے ہیں لیکن بغل میں لگانا سب سے بہتر ہے اور بغل کی نسبت منہ کی حرارت نصف سے ایک درجہ زیادہ ہوتی ہے عام طور پر پیر پیر لینے کا وقت ۸ بجے صبح اور ۸ بجے شام ہوتا ہے لیکن بعض قطعاً رات میں کئی بار پیر پیر لینی پڑتی ہے تھرماسٹر لگاتے وقت مندرجہ ذیل باتوں کی احتیاط رکھیں (۱) تھرماسٹر کو آب سرد یا آب نیم گرم سے دھو کر استعمال کریں مگر گرم پانی سے نہ دھوئیں کہ اس کے ٹوٹ جائیگا اندیشہ ہوتا ہے (۲) تھرماسٹر کو ہاتھ میں لیتے با احتیاط جھٹکیں کہ اسکا پارہ ۹۵ درجہ تک اتر جائے (۳) اگر بغل میں لگانا ہو تو وہاں کا پسینہ خشک کر کے تھرماسٹر کے پارے والے سر کو بغل کے درمیان رکھ کر مریض کو کہیں کہ بازو کو بغل کیساتھ لگا لے اور اگر مریض کمزور ہو تو اس کے بازو کو خود سہارا دیکر بغل کے ساتھ لگائے رکھیں اور معمولی تھرماسٹر کو ۳ منٹ تک بغل میں رکھنا چاہیئے (۴) اگر منہ میں تھرماسٹر لگانا ہو تو تھرماسٹر کا پارہ والا سر زبان کے نیچے رکھ کر مریض کو کہیں کہ آہستہ سے اپنے لبوں کو بند کر لے منہ میں تھرماسٹر لگائے تقریباً پندرہ منٹ پہلے مریض نے کوئی گرم یا سرد چیز نہ کھائی ہو بچوں کے منہ میں تھرماسٹر نہیں لگانا چاہیئے بلکہ ان کی بغل یا چٹے میں لگانا چاہیئے (۵) تھرماسٹر لگانے کے بعد اسے دھو کر اس کے کیس میں رکھیں اور اگر کسی ایسے مریض کے تھرماسٹر لگایا ہو جو کسی متعدی مرض میں مبتلا ہو تو پھر تھرماسٹر کو بڑی احتیاط سے تیز کار بالک لوشن یا تیز مری لوشن سے بھی طرح دھو کر رکھنا چاہیئے۔

اسمعیلی بکا دھرم میں دو باتیں صحیح کہیں ایک صحیح نہ کہے اور دوسرا کثرت نام کو کہہ کر کہیں نہ کہیں نہ بدیر بخار میں ملن نزلت میں چار یا چھ بار ٹیڑھ کھلی جاتی ہے جو اس قسم کے نقشہ میں درج کی جاتی ہے۔

پیر پیر چارٹ (یا) لفظیہ درجہ حرارت بخار

[illegible]

بعض امراض میں تعداد و حرکات بمنہ و تنفس اور تعداد بول و براز کا معلوم کرنا بھی ضروری ہوتا ہے ایسی صورت میں ان کی خانہ پرسی بھی کرتے رہیں۔

ٹمپریچر کا تعلق نبض و تنفس سے صحت کی حالت میں ٹمپریچر ۹۸° و درجہ فارن ہائیٹ ہوتی ہے اور سانس ایک منٹ میں ۱۸ مرتبہ آتا اور نبض ایک منٹ میں ۷۲ سے ۸۰ دفعہ ہوتی ہے۔ مگر مرض کی حالت میں جب ٹمپریچر یعنی درجہ حرارت طبعی حالت سے ایک درجہ بڑھے تو حرکات تنفس بجائے ۱۸ مرتبہ کے فی منٹ ۲۰ یا ۲۱ مرتبہ یعنی ۲ یا ۳ مرتبہ فی منٹ زیادہ ہو جاتی ہے اور نبض کی رفتار میں فی منٹ دس حرکتیں زیادہ ہو جاتی ہیں۔
ٹمپریچر چارٹ۔ چونکہ بخار اور بعض دیگر امراض میں ہر روز ایک دو بار ٹمپریچر لینی پڑتی ہے پس تاکہ ٹمپریچر کی روزانہ حالت کی کمی بیشی معلوم ہوتی رہے اسے چارٹ پر تحریر کرتے رہیں (دیکھو نقشہ ٹمپریچر چارٹ صفحہ ۳۲۵)

حرکات نبض و تنفس۔ نبض کا کچھ حال باب اول میں صفحہ (۲۲) پر مذکور ہو چکا ہے حالت صحت میں بلحاظ عمر کے حرکات نبض مختلف ہوتی ہیں چنانچہ پیدائش کی وقت نبض فی منٹ ۱۴۰ مرتبہ حرکت کرتی ہے عمر کے پہلے سال میں فی منٹ ۱۲۰ مرتبہ ساتویں سال میں فی منٹ ۹۰ سے ۱۰۶ مرتبہ چودھویں سال میں فی منٹ ۸۵ سے ۹۰ مرتبہ جوانی میں فی منٹ ۷۲ سے ۸۰ مرتبہ اور بڑھاپے میں فی منٹ ۶۵ سے ۷۰ مرتبہ عورتوں کی نبض مردوں کی نبض کی نسبت قدرے سریع ہوتی ہے۔ یعنی فی منٹ تقریباً دس مرتبہ تیز چلتی ہے رنج و غم۔ فکر و زرد۔ فاقہ کشی۔ سکون سردی اور خواب وغیرہ کی حالت میں نبض کی رفتار قدرے سست ہوتی ہے سونے میں بہ نسبت ایٹنے کے لیٹنے میں بہ نسبت بیٹھنے کے بیٹھنے میں بہ نسبت کھڑے ہونیکے کھڑے ہونے میں بہ نسبت چلنے کے اور چلنے میں بہ نسبت دوڑنے کے نبض کی رفتار قدرے سست ہوتی ہے۔ ایسا ہی شام کو بہ نسبت صبح کے رفتار نبض میں ذرا سی کمی ہوتی ہے۔ برخلاف ازیں غصہ و غضب بخوابی۔ گرمی و ورزش استعمال گرم اغذیہ تمباکو یا شراب و حرارت بخار وغیرہ حرکات نبض کو تیز کر دیتی ہیں ضعف کی حالت میں جب جسم میں خون کم ہوتا ہے۔ تو دل جلد جلد حرکت کرتا ہے اس لئے نبض بھی تیز چلتی ہے جس سے تاخیر بہ کار طبیب بخار کا دھوکا کھا سکتا ہے +

رفتار کے سوا نبض کے متعلق اور بھی کئی باتوں کا جاننا ضروری ہے مثلاً نبض کی کیفیت جسامت سختی و نرمی توازن وغیرہ وغیرہ مگر چونکہ عام لوگ ان مسائل کو آسانی سے نہیں سمجھ سکتے اس لئے ان کو یہاں تحریر نہیں کیا جاتا۔ صرف اسی قدر بتادینا کافی ہے

کو ڈاکٹری طریق سے نبض گھڑی یا پلسی میٹر یا سفیگمو گراف کے ذریعے دیکھا کرتے ہیں مگر عام طور پر جب گھڑی سے ہی کام لیا جاتا ہے چنانچہ انگلیاں نبض پر رکھ کر اور گھڑی میں سینکڑ کی سوئی کو دیکھ کر نبض کی تعداد ضربان گشتا شروع کرتے ہیں۔ اور ایک منٹ میں جتنی ضربان نبض ہوتی ہیں اُن کا اندازہ صحت کی نبض سے کر سکتے ہیں۔

حرکات تنفس۔ بعض امراض میں حرکات تنفس بھی دریافت کرنا ضروری ہوتا ہے۔ چنانچہ مریض جب لیٹا ہو تو اس کے پیٹ پر ہاتھ رکھ کر حرکات تنفس فی منٹ دیتا کر سکتے ہیں۔ جیسا کہ مذکور ہو چکا ہے تندرست جوان آدمی ایک منٹ میں ۱۸ مرتبہ سانس لیتا ہے لیکن امراض سینہ و خصوصاً نیومونیا میں حرکات تنفس بہت تیز ہو جاتی ہے۔ مثلاً فی منٹ ۴۰ مرتبہ یا اس سے بھی زیادہ ہوتی ہیں۔

اینما یعنی حقنہ کرنا (Enema): کسی سیال شے کو بذریعہ پکاری مقعد میں داخل کرنے کو عربی میں حقنہ اور انگریزی میں اینما اور اردو میں پکاری کرنا یا عمل کرنا کہتے ہیں حقنہ یا تو سخت قبض وغیرہ کی حالت میں دفع قبض کے لئے کیا جاتا ہے اور کبھی پیمیش یا اسہال میں قبض پیدا کرنے کے لئے یا ایسی حالت میں کہ جب مریض غذا نہ کھا سکتا ہو تو بطور تغذیہ حقنہ کیا جاتا ہے جسکو حقنہ غذائی کہتے ہیں۔ اینما کی پکاریاں مختلف قسم کی ہوتی ہیں مگر عام استعمال کے لئے رُبڑ کی اینما کرنے کی پکاری کافی ہے۔



اس کے ایک سرے پر ہاتھی دانت کا منہ لگا ہوا ہوتا ہے جسے چکنا کر کے مقعد میں داخل کرتے ہیں۔ اور دوسرا سر اس برتن میں ڈال دیتے ہیں جس میں حقنہ کر نیچے لئے کوئی پانی والی دوا یا پانی ہوتا ہے پکاری کے درمیان فی گول حصے کو دبلنے سے

ہوا نکل کر اس میں پانی بھر جاتا ہے اور اُسے بار بار دبانے سے وہ پانی رودہ مستقیم اور اس سے اوپر انتہائی میں چلا جاتا ہے۔

اریگیٹر یا ڈوش سرنج۔ یہ بھی ایک قسم کی پچکاری ہے جس میں شبشہ یا ٹین

کا ایک ٹکس ہوتا ہے جسے مریض سے دو

فٹ اونچا کر کے لٹکا دیتے ہیں اور جس میں کوئی

پانی والی دوا یا نیگرم پانی بھر دیتے ہیں اس ٹکس

کے پیچیدے میں ایک سو رخ ہوتا ہے جس سے

ربڑ کی ایک لمبی نالی لگی رہتی ہے۔ اس نالی کے

آخر سرے پر سینک یا ہاتھی دانت کی نازل

یعنی منال لگی ہوتی ہے یہ پچکاری زخم

وغیرہ دھونے یا حقنہ کرنے یا عورتوں کی اندام

بنانی دھونے میں کام آتی ہے۔

ربڑ کی پچکاری پر اسکو اسلئے ترجیح دیتے ہیں کہ ایک تو اس سے پانی برا بربکلتا ہے

بہت زور سے نہیں نکلتا۔ اور دوسرے اسکی طرح یہ بیکار پڑی رہنے سے جلد خراب نہیں

ہو جاتی۔

حقنہ کرتے وقت مریض کے بستر پر برساتی یا سوم جامہ بچھا دینا چاہیئے۔ اور مریض کو

بائیں پہلو پر لٹا کر اس کی ٹانگوں کو پیٹ کی طرف سیکڑیں اور پچکاری کے نازاع یعنی منال

کو دیر لین یا روغن وغیرہ لگا کر بہ آہستگی مقعد میں داخل کریں اور داخل کرتے وقت منال

کو ہولے ہولے پھرتے جائیں۔ اور قریب ایک انچ کے داخل کریں۔ بغیر روغن وغیرہ لگائے

ہوئے یا زور سے منال کو مقعد میں ہرگز داخل نہیں کرنا چاہیئے۔ کمزور مریضوں میں

حقنہ کرتے وقت مقعد کے کناروں کو منال کیساتھ دبا رکھیں تاکہ حقنہ کا پانی خارج نہ ہو جائے

منال کو مقعد سے نکالتے وقت مریض کو کہیں کہ محتاط ہے تاکہ پانی وغیرہ خارج نہ ہو جائے

مریض کو حقنہ کا پانی کم از کم دس منٹ تک اندر رہنے دینا چاہیئے۔

سمت قبض کو دور کرنے یا آنتوں کو صاف کرنے کیلئے ایک پائٹ لپ یا ڈپچر

نیگرم پانی میں قدرے عمدہ صابن حل کر کے یا حسب ضرورت روغن زیتون یا کیسٹل مل کر



استعمال کرتے ہیں۔ بعض دفعہ مرض مہمال یا پیش میں فیون اور نشاستہ ملا کر حقنہ کیا کرتے ہیں۔ حقنہ غذائی میں شور یا یا بخنی یا دودو وغیرہ استعمال کیا کرتے ہیں چھوٹے بچوں میں حقنہ کر کے لئے ربر کی چھوٹی چھوٹی پیکاریاں بنی ہوئی ہوتی ہیں چھوٹے بچے کے حقنہ کے لئے دو چھوٹے پانی (توڑ ڈیرٹھ تول) اور چار برس کے بچے کیلئے ایک چھٹانک پانی کافی ہوتا ہے۔ کبھی تغذیہ کے لئے غذائی حقنوں کے علاوہ غذائی حمول یعنی ریٹل سپارڈ ٹری بھی استعمال کئے جاتے ہیں۔

حقنہ تارپین یا ٹرپن ٹائن اینما (Turpentine Enema) پیٹ کے نفخ اور درد کو دفع کرنے کے لئے۔ ٹرپن ٹائن اینما کیا کرتے ہیں چنانچہ ایک اونس ٹرپن ٹائن کو چار اونس آلوائل (روغن زیتون) میں ملا کر اور پھر اس کو ایک پائینٹ گرم پانی میں ملا کر جس میں کہتوڑا سا صابن بھی گھولا ہوا ہو استعمال کرتے ہیں۔

حقنہ نشاستہ یا سٹارچ اینما (Starch Enema) اسہال وغیرہ میں قبض پیدا کرنے کے لئے سٹارچ اینما کیا کرتے ہیں۔ چنانچہ دو چھوٹے چمچ بھر (سات ماخ) عمدہ نشاستہ یا میدہ لیکر اور اس میں تھوڑا سا سرد پانی ملا کر اسکی لٹی سی بنالیں۔ پھر اس پر دو اونس یا ایک چھٹانک کھولتا ہوا پانی ڈالیں۔ اور پھر حسب ہدایت ڈالیں۔ اس میں میں بوند لاڈل (سنگھ اوپیم) ملا کر اسکو نیم گرم حالت میں استعمال کرتے ہیں۔

حقنہ غذائی (یا نیوٹریٹ اینما) (Nutrient Enema) جب مریض کو بار بار قہیں آتی ہیں اور کوئی غذا اس کے معدے میں نہیں ٹھہرتی یا بعض امراض حلق وغیرہ میں جب مریض کچھ کھا رہی نہیں سکتا تو ایسی صورت میں بذریعہ حقنہ غذائی اس کی پرورش کیا کرتے ہیں۔ حقنہ غذائی میں دودھ میں پھینٹے ہوئے انڈے یا بخنی یا ارا روٹ وغیرہ استعمال کیا کرتے ہیں۔ اور کبھی حسب ہدایت معالج غذائے حقنہ میں سفوف ہضم وغیرہ مثلاً پیپ ٹو نائٹرنک پاؤڈر یا گوبن پیپ سین (جو مسلمان مریض کو نہیں دینی چاہیئے) یا ہا۔ ا بوند ہائیڈروکلورک آلیسڈ غذائے حقنہ کو گرم کر کے اس میں ملا دیتے ہیں۔ اور جب پیپ سین یا آلیسڈ ملاتے ہیں۔ تو پھر ایک گھنٹہ بعد اس میں ایک چٹکی سوڑا ملا کر اسکو ملاتے ہیں جب تک کہ اس میں جوش پیدا ہونا موقوف ہو جائے۔ حقنہ غذائی میں صرف تین یا چار اونس (ڈیرٹھ یا دو

چھٹانک (غذا ہر پانچ یا چھ گھنٹے کے بعد مریض کی آنتوں میں داخل کرنی چاہیے۔ لیکن حقنہ غذائی استعمال کرنے سے نصف گھنٹہ پہلے گرم پانی کے حقنہ سے مریض کی آنتوں کو دھو کر صاف کر لینا چاہیے۔

حقنہ غذائی کو فنل کی لمبی نالی کیساتھ ایک نرم کیتھیٹر لگا کر اس کے ذریعے استعمال کیا کرتے ہیں کیتھیٹر کو تیل لگا کر بہ احتیاط تقریباً چھ انچ تک مقعد میں داخل کر دینا چاہیے پھر سیال کو آہستہ آہستہ فنل میں ڈالنا چاہیے۔ اور یوب کو چنگلی میں دبائے رکھنا چاہیے جب تک کہ اس کی تمام ہوا خارج ہو جائے پھر اس میں بقیہ سیال کو آہستہ آہستہ ڈالنا چاہیے۔

حقنہ غذائی استعمال کرنے کے بعد مریض کو ہدایت کرنی چاہیے کہ وہ بالکل آرام سے لیٹا رہے جب تک کہ غذا جذب ہو جائے۔

پیشاب نکالنے کی سلائی یا کیتھیٹر (Catheter) بعض اوقات کسی اتفاقی حادثہ یا صدمہ مثلاً ٹانگ وغیرہ کے ٹوٹ جانے سے یا عمل جراحی سے پیشاب کی نالی کے سبب تشنج یا زخم کے تنگ ہو جانے سے مریض پیشاب خارج نہیں کر سکتا۔ اور اس وقت سلائی داخل کرنے کی ضرورت پڑتی ہے اگرچہ اس عمل کیلئے کافی مہارت کی ضرورت ہوتی ہے تاہم اس خیال سے کہ مریض کو کسی نہ کسی طرح سے سخت تکلیف سے نجات ملے یا پیشاب کی نالی پھٹ کر باعث ہلاکت نہ ہو۔ اسلئے بغیر پوری واقفیت کے بھی یہ عمل کرنا نہ کرنے سے بہتر ہے +

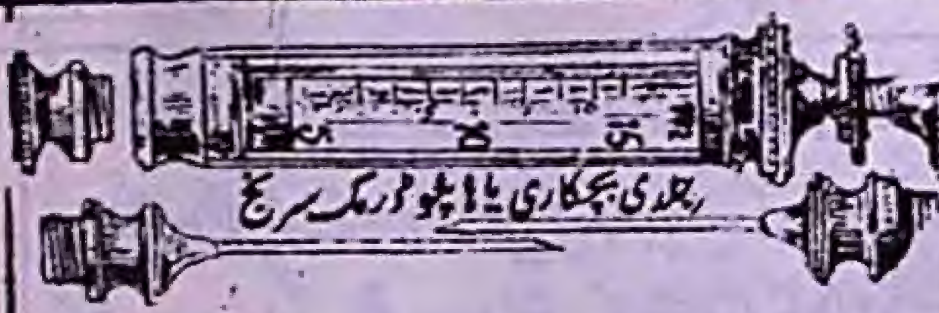
کیتھیٹر یا سلائیاں مختلف قسم کی ہوتی ہیں چاندی کی یا سفید تلہے کی یا ریشم کی بنی ہوئی لچکدار یا گوند کی لچکدار جن میں ہر ایک کے اندر ایک سخت تار ڈالی ہوئی ہوتی ہے جسے سلت کہتے ہیں جسامت کے لحاظ سے کیتھیٹر کئی نمبروں کے ہوتے ہیں۔ مگر عام طور پر نمبر ۸ نمبر ۸ کے استعمال کئے جاتے ہیں۔

عطائی آدمی کو چاندی یا دھات کا کیتھیٹر استعمال نہ کرنا چاہیے۔ لچکدار یا ریشم کی سلائیں استعمال کرنا بہتر ہے اور وہ بھی اس کی درمیانی تار نکال کر سلائی کو استعمال کرتے وقت پہلے اسے گرم پانی میں ڈال کر گرم کر کے خشک کر لیں اور پھر ویزے لین یا کار باکس تیل سے خوب چکنا کر لیں۔ مریض کو پوشت پر حیت لٹائیں اس کے سر

اور شاووں کے نیچے تکیہ ہو گھٹنے کھڑے کئے ہوئے اور ایک دوسرے سے علیحدہ ہوں اور
 سلائی داخل کرنے والا مریض کی چار پائی کے بائیں طرف کھڑا ہو اور اپنے بائیں ہاتھ کی
 انگلیوں اور انگوٹھے سے مریض کے حشفے کو پکڑ کر عضو تناسل کو اوپر اور سامنے کو کھینچے
 اور پھر سلائی کو اپنے دائیں ہاتھ میں پکڑ کر اسکا منہ پیشاب کی نالی کے سوراخ میں ڈال کر
 آہستہ آہستہ نیچے کو داخل کرنا جائے چنانچہ اگر پیشاب کی نالی میں کوئی مستقل رکاوٹ
 نہ ہوگی تو سلائی مثانہ میں پہنچ جائیگی اور پیشاب اغلباً خارج ہو جائیگا۔ اور اگر سلائی
 کے داخل ہونے میں کچھ رکاوٹ معلوم ہو تو زور سے سلائی آگے کو داخل نہ کریں۔ بلکہ
 آہستہ سے قریب نصف انچ کے نیچے کو ہٹا کر پھر ہولے سے داخل کریں دو چار بار ایسا کرنے
 سے سلائی داخل ہو جاہا کرتی ہے چونکہ پیشاب کی نالی کی لمبائی ۸ اور ۹ انچ کے درمیان
 ہوتی ہے پس اگر اسقدر سلائی داخل ہو جائے اور پھر بھی پیشاب خارج نہ ہو تو ممکن ہے
 کہ سلائی کا سر والا سوراخ بند ہو پس سلائی کو نکال کر خوب صاف کرنا چاہیے۔ اور بعد از
 استعمال سلائی کو گرم پانی اور کاربالک لوشن سے خوب ہو کر جب وہ خشک ہو جائے
 تب اسے اس کے کیس میں رکھ دیں۔

بعض اوقات نازک مزاج اشخاص میں سلائی داخل کرنے کے بعد سخت ضعیف محسوس
 ہونے لگتا ہے۔ یا رزے سے بخار چڑھ جاتا ہے کہ اور رانوں وغیرہ میں درد ہونے لگتا
 ہے ایسے بخار کو حتمی قاتل طبری (کیٹھیئر فیور) کہتے ہیں۔

لمپوڈرک سرخ یعنی جلدی پیکاری بہت سے امراض میں خصوصاً عصبی امراض
 میں اور درودل میں خاص خاص تیز اور جلد اثر کریموالی ادویہ مثل مارفین یا سٹرکینین
 وغیرہ کی زیر جلد پیکاری کرتے ہیں خاص خاص ادویہ کے جو اس طریق سے استعمال
 کی جاتی ہیں چھوٹے چھوٹے قرص بنے ہوئے ہوتے ہیں چنانچہ بروز ویکم کمپنی
 کے اس قسم کے بنائے ہوئے قرص بہترین ہوتے ہیں۔ جلدی پیکاریاں بھی کئی قسم
 کی ہوتی ہیں مگر سب سے اچھی وہ ہے جو بخوبی پاک و صاف ہو سکے اس قسم کی تمام
 شیٹ کی پیکاریاں نہایت عمدہ ہیں کیونکہ وہ بہت اچھی طرح صاف ہو سکتی ہیں۔
 وقت ضرورت ایک یا دو قرص دوا کو پیکاری کی نلی میں ڈال کر اس میں حسب ضرورت
 پانچ دس یا بیس قطرے آب مقطر گرم کیا ہوا بھر دیں قرص پانی میں مل ہو کر



دو اینار ہو جائیگی اس قسم کی
پچکاری عموماً ایسے مقام پر کیا
کرتے ہیں جہاں گوشت ہو مثلاً
پسٹ یا پشت پر یا کلائی یا بازو
کے وسط میں باہر کی طرف یا پیٹلی
یاران یا سرین کے باہر کی طرف
جلد میں چنانچہ جس جگہ پچکاری

کرنی ہو وہاں کی جلد کو خوب ہو کر اور ایٹھر سے صاف کر کے اور پھر اسپرٹس لگا کر جب
خشک ہو جائے تو پھر وہاں کی جلد کو بائیں ہاتھ کی چاروں انگلیوں اور انگوٹھے سے پکڑ کر
چٹکی بھر کر ذرا سی اوپر کو کھینچیں اور پھر پچکاری کی سوئی سطح جلد کے محاذی قدر گردش
دیتے ہوئے چٹکی بھری ہوئی جلد کی لمبائی میں قریباً نصف انچ کے داخل کر دیں پچکاری
کے دست کو آہستہ سے دبا کر دو اکوڑیر جلد داخل کر کے پچکاری کی سوئی کو آہستہ سے نکال کر
اُس جگہ فوراً انگلی رکھ کر ذرا دبائیں اور پھر ذرا مل دیں تاکہ دو جلد میں جذب ہو جائے جلد
پچکاری کو خصوصاً اس کی سوئی کو قبل و بعد استعمال کا بالکل لوشن وغیرہ سے اچھی
طرح صاف کر لینا نہایت ضروری ہے اور وقت استعمال سوئی کو سپرٹ لمب پر گرم کر کے
صاف کر لینا ضروری ہے۔ پچکاری کرتے وقت احتیاط رکھیں کہ سوئی کسی رگ میں نہ چلی
جائے۔ مرنے سے مستقام کے مریض میں زیر جلد پچکاری کرنا بے سود ہے کیونکہ وہاں بذریعہ جلد
جذب نہیں ہوتی۔ زیر جلد پچکاری میں کسی دوا کی مقدار اس کی اُس مقدار سے عموماً نصف
ہوتی ہے۔ جو کھلائی جاتی ہے مثلاً فرض کرو کہ کوئی دوا ایک گرین دی جاتی ہے تو بذریعہ
پچکاری وہ نصف گرین استعمال کی جائیگی۔

خشک گلاس لگانا یا (ڈرائی کپنگ) بعض اوقات در و دروغ کر کے لئے سینے یا شکم یا
کمر وغیرہ پر گلاس لگاتے ہیں۔ یہ گلاس مختلف قد کے ہوتے ہیں مگر کپنگ گلاس موجود نہ ہو تو معمولی
پانی پینے کے چھوٹے گلاس سے بھی کام نکل سکتا ہے جس جگہ گلاس لگانا ہو پہلے وہاں کی
جلد کو گرم پانی سے دھو کر صاف کر کے ذرا مل دیں پھر ایک ہار یک لکڑی کے سرے پر ذرا سی
روٹی لپیٹ کر اُسے ریکٹی فائیڈ سپرٹ (شراب مقطر) یا برانڈی میں تر کر کے اور جلد پر گلاس

کے اندر رکھیں تاکہ گلاس کی ہوا حرارت سے بالکل خارج ہو جائے۔ مگر اتنا خیال رکھیں کہ گلاس بہت گرم نہ ہو جائے کہ جس سے جلد کے جلجلیانے کا اندیشہ ہو کر تلہے پھر گلاس کو جسم لگانا ہو وہاں پر لگا دیں گلاس کے سرد ہونے پر اسکے اندر والی جلد خوب اوپر کو ابھر آئیگی پس جب گلاس کو چھڑانا ہو تو انگلی کا ناخن گلاس کے کھائے اور جلد کے درمیان دیدیں گلاس ڈھیلہ ہو کر علیحدہ ہو جائیگا۔ گلاس کے علیحدہ ہونے کے بعد وہ ابھرا ہوا مقام چند گھنٹوں میں اپنی اصلی حالت پر آجاتا ہے۔ اگر اسے دیر تک دیا ہی رکھنا منظور ہو تو گلاس اٹانے کے بعد اس مقام پر گرم ٹکڑی رکھیں۔

مریضوں کیلئے چند قسم کی غذائیں

بچوں کے دودھ پلانے کے لئے دودھ پلانے کی بوتل میں فیڈنگ ٹائل استعمال کرنی چاہئے۔ یہ بوتلیں کئی قسم کی ہوتی ہیں اچھی وہ ہوتی ہیں جو بذریعہ برش اندر سے بخوبی صاف ہو سکتی ہیں ایسے ضعیف مریضوں کو جو آٹھ بیٹھ نہ سکتے ہوں مینی کے چمچ کے ذریعہ دوا پلاتے ہیں۔ اور فیڈنگ کپ کے ذریعے غذا وغیرہ دیتے ہیں جن کی نصا ویر دیکھو صفحہ ۲۹۱ پر اگرچہ مختلف قسم کے بنے بنائے پانی، عرق، شربت وغیرہ ملتے ہیں جو تسکین حرارت و رفع تشنگی اور تفریح کیلئے استعمال کئے جاتے ہیں مثلاً لیمونیز، آرنجیڈ سوڈا واٹر، آلس کریم واٹر وغیرہ، باب عرق، بید مشک، عرق کیوڑہ، عرق کاسنی وغیرہ اور شربت انار و شربت لیمو و شربت بلی و شربت نیلوفر و شربت صندل وغیرہ لیکن کبھی ضرورت ہو تو مندرجہ ذیل طریق سے ایک دو قسم کے ڈاکٹری شربت وغیرہ بھی درست کر سکتے ہیں۔

آب لیمو (لیمونیز) (Lemonad) ایک لیمو کے چھلکے کو خوب باریک کتر کر ایک صاف برتن میں ڈال کر ساتھ ہی آٹھ چھٹانک صاف شکر ڈال دیں اور اوپر سے ایک اور لیمو کا عرق نچوڑ کر تین چھٹانک سرد پانی یا ایک بوتل وڈا واٹر ملاویں اور پھر استعمال کریں۔
آب نارنج (آرنجیڈ) (Oranged) ایک عدد لیمو اور تین عدد شکر وں کا رس نصف چھٹانک صاف شکر اور ایک سیر سرد پانی ملا کر استعمال کریں۔

آتش جو (یا بلے واٹر: Barley Water) جو کھانسی، سہا، حرارت و تشنگی اور دافع سوزش ہے اسکا مرض مگو و سینہ، سہا و پیٹ پر گرم بخاروں میں دیتے ہیں

آتش جو ہمیشہ تازہ تیار کرنا چاہیے۔ لیکن اگر بار بار پلانا ہو تو بوتل میں بھر کر اسے سرد پانی میں رکھیں اُبلے ہوئے جو کو جن سے ایک بار آتش درست کر لیا ہو دو بارہ کام میں نہ لاویں۔
آتش جو پتلا بنانے کی ترکیب: پھلکا اتار کے ہوئے جو جنہیں اردو میں گھاٹ کہتے ہیں یا پرل بالے یعنی دلائی جو ایک چھٹانک ان کو سرد پانی میں دھو کر اچھا ناک پانی میں نصف گھنٹہ تک بھگو دیں پھر ۵۴ منٹ تک دھیمی آنچ پر جوش دیں۔ اور سرد ہونے پر ایک صاف مٹل کے کپڑے میں چھانکر استعمال کریں۔ نائفے کیلئے اس میں تھوڑا سا لیمو کا چھلکا اور شکر (مصری) بھی ملا دینی چاہیے۔ اگر آتش جو گاڑنا بنا ہو تو اسے بجائے ۵۴ منٹ کے دو گھنٹے تک جوش دیں۔ اور سرد کر کے چھان لیں۔

آتش جو مقوی دوسری ترکیب: یہ ہے کہ تین اونس دھلی ہوئی گھاٹ یا پرل بالے کو تین پائینٹ سرد پانی میں ڈال کر دو تین گھنٹے تک دھیمی آنچ پر جوش دیں پھر پانی کو منتھار کر ایک اور دیکھی میں ڈال کر نرم آنچ پر رکھیں اور اس میں تھوڑی سی صاف شکر اور نارنگی یا لیمو کا چھلکا بھی ملا دیں۔ اب اگر اسے گاڑھا کرنا ہو تو کچھ عرصہ اور جوش دیتے رہیں پھر اگر ضرورت ہو تو اس میں تھوڑی سی بالائی بھی ملا لیں۔ یہ ایک خوش ذائقہ اور مقوی آتش جو ہوتا ہے۔

اراروٹ (Arrowroot): یہ ایک درخت کی جڑ کا سفوف ہوتا ہے اور ایک قسم کی ہلکی غذا ہے خالص اراروٹ عمدہ ہوتا ہے مگر ذکا نداشتا بھیجے کیلئے اس میں چاول کے آٹے کی آمیزش کرتے ہیں اراروٹ کے پکانے کی ترکیب حسب ذیل ہے۔ ایک متوسط پیچہ بھر (واٹ) عمدہ اراروٹ کو تھوڑے سے دودھ میں ملا کر نرم لئی سی بنالیں پھر نصف پائینٹ (۵ چھٹانک) دودھ میں تھوڑی سی شکر ملا کر اسے جوش دیں۔ جب دودھ کھولنے لگے تو اس کو اراروٹ پر آہستہ آہستہ ڈال کر اسے جلدی جلدی ہلاتے جائیں خوشبو کے واسطے اس میں اے سینس آف لیمن وغیرہ ملا سکتے ہیں مگر یہ سادہ استعمال کرنا ہی بہتر ہوتا ہے۔ کبھی دودھ کی بجائے پانی میں اراروٹ پکایا کرتے ہیں پس جب پانی میں اراروٹ پکایا جائے تو اس میں قدرے لیمن اور شکر ملا کر اس کو خوشبودار اور شیریں کر لیتے ہیں۔

السی کی چائے (Linsed Tea): بنانے کی ترکیب بس ایک چھٹانک

السی کو دھو کر ایک چائے دانی وغیرہ میں ڈال کر اوپر سے سیر بھر کھولتا ہو پانی ڈال کر اُسے ڈھک دیں اور پائو گھنٹے تک پڑا رہنے دیں پھر چھان کر اور اس میں قدرے شکر ملا کر استعمال کریں پیشاب کی جلن اور کھانسی وغیرہ میں السی کی چائے بلایا کرتے ہیں۔

انڈے کا پانی (Albumen Water) دو تازے انڈوں کی سفیدی کو نصف سیر صاف پانی میں آمستہ آہستہ ملا دیں پھر ذائقے کیلئے اس میں قدرے نمک یا شکر ملا دیں بچوں کو جب قے اور دست آتے ہیں اور کوئی غذا ہضم نہیں ہوتی تو یہ انڈے کا پانی ہضم ہو جاتا ہے اس میں غذا ثبت بھی ہوتی ہے۔

اوولٹین (Ovaltine) یہ ولایتی بنی ہوئی لطیف زود ہضم اور مقوی غذا ہے جو بچوں اور کمزور مریضوں کو دیکھاتی ہے۔ اس میں آب جو - دودھ انڈے اور کوکا ملائے ہوئے ہوتے ہیں۔ ترکیب استعمال اسکے لیبل پر درج ہوتی ہے۔

ایلن بری فوڈ (Allenbery Food) یعنی غذائے ایلن بری۔ یہ بھی ایک ولایتی غذا ہے۔ جو ایلن بری صاحب نے بچوں اور کمزور مریضوں کی واسطے تیار کی ہے اس کے پکانیکی ترکیب اسکے لیبل پر درج ہوتی ہے۔ یہ تین نمبر کی ہوتی ہے ایک نمبر چھوٹے بچوں کو دو نمبر کی بڑے بچوں کو اور تین نمبر کی کمزور مریضوں کو دیکھاتی ہے۔

ایگ فلیپ (Egg-flip) یعنی شراب میں پھینٹا ہوا انڈا۔ ایک انڈے کی زردی لے کر اسکو آدھی چھٹانک دودھ میں ملا کر خوب پھینٹیں اور پھر اس میں دو آؤنس (ایک چھٹانک) پورٹ وائن یا نصف آؤنس (سوا تولہ) برانڈی ملائیں اور تقریباً ایک تولہ شکر ملا کر اور خوشبو کے لئے ذرا سی لاپچی یا دارچینی یا جائفل مسفوف چھڑک کر استعمال کریں اسکو سرد یا گرم استعمال کر سکتے ہیں۔ لیکن اسکو جوش نہیں دینا چاہیئے۔

بریڈ جیلی (Bread Jelly) خشک ڈبل روٹی کے ٹکڑے دو سے چار آؤنس لیکر دودھ یا پانی میں ایک گھنٹے تک بھگو دیں پھر اس میں اسقدر پانی ملا کر کہ جس میں وہ اچھی طرح ڈوب جائے اس میں ذائقے کے لئے حسب ضرورت شکر اور خوشبو کیلئے لاپچی یا دارچینی وغیرہ ڈال کر ایک گھنٹہ تک جوش دیں اور پھر اسکو عمل کی باریک صافی یا باریک پھلنی میں چھان لیں اور پھر اسکو سرد ہونے دیں یہ فالو دے کی طرح جم جایا کرتی ہے۔

بجھڑ فوڈ (Benger's Food) یہ بھی اوول ٹین اور ایلین بری کی طرح ایک لایٹی غذا ہے۔
 بیضہ نیم برشت کھولتے ہوئے پانی میں آندا ڈالکر دو تین منٹ جوش دیکر نکال لیں
 تاکہ اسکی سفیدی قد سے جم جائے مگر زردی نہ جمے پھر انڈے کو اوپر سے ذرا توڑ کر اس پر
 قد سے نمک اور سیاہ مرچ چھڑک کر مریض کو دیں۔

بیضہ نیم برشت (سکریمبلڈ ایگ Scrambled Egg) ایک فرائی پین میں ذرا سا گھی ڈال
 کر اسکو آگ پر ہموار رکھیں جب خوب گرم ہو جائے تو دو تین انڈوں کو توڑ کر اس میں
 ہولے سے ڈالیں اور صرف اتنی دیر تک آگ پر رکھیں کہ سفیدی جم جائے مگر زردی
 نہ جمے پھر اسے اتار کر اور اسپر قد سے نمک مرچ چھڑک کر مریض کو دیں مگر یہ یاد ہے کہ مریض
 کو صرف انڈے کی زردی ہی دینا چاہیے کیونکہ سفیدی دیر ہضم ہوتی ہے۔

بیکنگ پاؤڈر (Baking Powder) ایک سفوف ہے جو ٹین کے ڈبے میں
 بند انگریزی دکانوں میں بکتا ہے۔ یہ ذرا سا سفوف آٹے میں ملا کر گوندھیں اور آٹے
 کو ایک دو گھنٹے تک رکھ چھوڑیں بہت عمدہ خمیر ہو جائیگا۔

چاولوں کی جلی دھوئے ہوئے چاولوں کا آٹا آدھ پاؤ مصری یا صاف شکر ایک
 پاؤ دو نو تکو سیر بھر پانی میں ڈالکر اسقدر پکا دیں کہ وہ گاڑھی لیسڈر جلی بن جائے پھر اس
 میں ذرا سا نارنج یا لیمو کا عرق ملا کر سانچے میں ڈالکر سٹر ہونے دیں۔ یہ ایک لذیذ غذا ہوتی ہے
 خمیر سو نف کلو بجی۔ شکر ہر ایک تین ماشہ کھٹی دہی ایک چھٹانک میڈ یا آٹا پاؤ بھر پہلی
 تین چیزوں کو چنے کی دال کے پانی میں پسیر پھر اسے آٹے میں ملا کر پھر خمیر کریں۔ سردی
 میں گرم پانی سے اور گرمی میں سرد پانی سے آٹے کو گوندھیں اور چار گھنٹہ ہی گاڑھے کپڑے
 میں پیسٹ کر رکھیں۔ اور بعد تیار ہونے کے کام میں لائیں۔

خمیر دار چینی چھوٹی لالچی۔ قند ہر ایک ۲ ماشہ ایک عدد اخروٹ کی گری تہی ایک چھٹانک
 میڈ یا آدھ گندم پاؤ پختہ پہلے سب چیزوں کو پیس کر دہی میں ملا کر پھر خمیر کریں اور اسے
 کسی گاڑھے کپڑے میں پیسٹ کر چار گھنٹہ تک گرم جگہ میں رکھیں بعد تیار ہونے کے استعمال
 کریں پھر جو آٹا خمیرہ گوندھا جائے اسی میں سے ذرا سا آٹا ہر روز لہو خمیر یا یہ رکھ لیا کریں
 خمیر سوڈا یا سیکارہ ۳ ڈرام ایسڈ ٹارٹارک ۳ ڈرام میڈ یا آدھ گندم ۱۱ اونس قینو نکو ملا کر
 اور گوندھ کر دو گھنٹہ تک کسی گرم جگہ رکھ چھوڑیں اور تیار ہونے پر کام میں لائیں۔

جنگٹ (Junket) یعنی وہی کا توڑ۔ دودھ میں ریٹینٹ یعنی پنیر یا یہ ملا کر کہریا جاتا ہے جتنی کروڑ تھم جاتا ہے اسکو جنگٹ کہتے ہیں پھر جب اس جنگٹ کو چمچ وغیرہ سے توڑا جاتا ہے تو اس کا پنیری حصہ علیحدہ ہو جاتا ہے اور آبی حصہ علیحدہ ہو جاتا ہے اس آبی حصے کو وہی کہتے ہیں یہ شدید عیش کے مریضوں کی واسطے نہایت مفید غذا ہے اسکو پانچ پانچ اولس کی مقدار میں ہر دو گھنٹے کے بعد دیا جاتا ہے۔

نوٹ جنگٹ کا توڑ بھی دراصل وہی کا توڑ ہی ہوتا ہے۔ مگر اس میں زرق یہ ہے کہ جنگٹ میں دودھ کو بجام ہی کے پنیر یا یہ کا ضامن لگایا جاتا ہے +

وال کا پانی یونگ کی دھوئی ہوئی دال ایک چھٹانک پانی تین پاؤں قدے نمک ملا کر دو تین گھنٹے تک خوب پکا کر اتار کر سرد کر کے چھانک اور پانی کا استعمال کریں۔

دلیا (Gruel) اچھی گہیوں کو خوب دھوا اور سکھا کر اور بھار میں بھنوا کر دلیا کر کے رکھ چھوڑیں۔ وقت ضرورت بھوڑا دلیا ذرا سے گھی میں بھونکر اور دودھ یا پانی کو جوش دیکر اس میں بھوڑا بھوڑا ملا تے چائیں اور چمچ سے ہلاتے جائیں بعد ازاں قدے شکر ملا کر سرد کر کے مریض کو کھانے کو دیں۔

دودھ زود ہضم (Peptonized Milk) ایک سیر تازہ دودھ میں پاؤں بھر سرد پانی ملا لیں اور پھر اس میں ڈاکٹر فریڈرک کا پیپٹونائزنگ پاؤں ڈاکٹر ہضم) ایک پڑیہ یا ڈاکٹر بینجر صاحب کی ہاضم غذا بقدر دو چمچ اور سوڈیم بائیکار بونیٹ ۲۰ گرین ملا دیں اور اسے ۲۰ منٹ تک گرم پانی کے ظرف میں رکھیں اور پھر استعمال کریں نوٹ اگر اسے کچھ وقف سے پینا ہو تو پینے سے پہلے اسے ۲۰ منٹ تک جوش دے لینا چاہیے +

دودھ آندا۔ پاؤں بھر گرم دودھ میں دو انڈ دنگی زردی پھینٹیں اور اس میں قدے شکر بھی ملا لیں۔ مقدار خوراک :- جو اولوں کو دو یا تین اولس دودھ گھنٹے بعد اور بچوں کو ایک ایک چمچ چائے بھر دو گھنٹے بعد دیں۔

دودھ آتش جو۔ گائے کا کرٹھا ہوا دودھ سرد کیا ہوا ایک حصہ آتش جو ساو تازہ تیار کیا ہوا ایک حصہ دونوں کو ملا کر اور قدے صاف شکر ملا کر کام میں لائیں۔

دودھ مصنوعی بچوں کیلئے۔ خالص گائے کا سبز دودھ بارہ اولس صاف پانی چار اولس شوگر آف ملک چار ڈرامہ سوڈیم سٹریٹ ۸ گرین سب کو ملا لیں۔

اور اس میں سے کھوڑا کھوڑا پیچے کو پلائیں۔

دودھ سوڈا نصف سیر شیر گاؤ گرم کریں جب ابلنے لگے اس میں ایک بوتل سوڈا واٹر اور قریب سا ڈرام مفید شکر ملا دیں سرد ہونے پر کام میں لاییں یہ رفع تشنگی کیلئے مفید ہے جب خالص دودھ ہضم نہ ہوتا ہو تو اس طریق سے ہضم ہو جائے یا کرتا ہے اگر ابلے ہوئے دودھ کو سرد کر کے اس میں نصف سوڈا واٹر ملا دیں تب بھی مفید ہوتا ہے۔

ٹوسٹ واٹر (Toast Water) باسی ڈبل روٹی کا چوڑا سا ٹکڑا لے کر اسکو آگ پر سرخ کر لیں مگر جلنے نہ پائے۔ پھر اسکو ایک مرتبان یا جگ وغیرہ میں ڈال کر اس کے اوپر کھولتا ہوا پانی ڈال دیں جب سرد ہو جائے تو استعمال کریں۔

ساگو دانہ آدھی چھٹانک صاف کیا ہوا ساگو دانہ آدھ سیر پانی یا دودھ میں ڈال کر جوش دیں اور متواتر چمچ سے ہلاتے جائیں ذرا پتلا ہونے ہی اتار کر اس میں قدرے شکر ملا کر مٹیکو دیں۔ ساگو مقوی پاؤ بھر ساگو کو خوب صاف کر کے دھو کر سوپا پانی میں جوش دیں جب گاڑھا ہو جائے تو سوپا و کھولتا ہوا گائے کا دودھ اور تین عدد مرغی کے انڈوں کی زردی اور نصف سیر بکری کے گوشت کی بھنی اس میں ملا کر اس میں سے کھوڑا کھوڑا مرین کو دیں شدید امراض سے افاقہ ہونے پر بعد کے نصف میں یہ غذا مفید ہے۔

گوشت کا شوربا (Broth) بکری یا بھڑی کا پتلا گوشت بلا ہڈیوں کے نصف سیر اس میں تین پاؤ پانی ڈال کر آہستہ آہستہ جوش دیں یہاں تک کہ وہ خوب گل جائے ذائقے کیلئے اس میں قدرے نمک اور پیاز بھی ملا دینا چاہیے جب شوربا سرد ہو جائے تو اُس پر سے چکنائی اتار کر پھر حسب ضرورت گرم کر کے مرین کو دیں۔

شوربا انڈے کا مرغی کے دو انڈوں کی زردی لیکر خوب پھینٹیں۔ اور دھیمی آنچ پر گرم کریں اور اس میں کھوڑا کھوڑا کر کے نصف سیر پانی ملا دیں پھر ذرا سا مکھن اور مصری ملا دیں جب جوش کھانے لگے تو اُسے کسی اور برتن میں کئی بار لٹیں پٹیں۔ یہاں تک کہ وہ خوب بلی جائے اور اس پر جھاگ لٹھنے لگے پھر حسب ضرورت مرین کو دیں۔

شوربا بادام کا گائے کا دودھ تین پاؤ پختہ عمدہ چاول دھوئے دھپٹانک ذرا سا نمک اور ذرا سی مصری سب کو ملا کر ایک گھنٹہ دھیمی آنچ پر گرم کریں اور آدھ پاؤ میٹھے بادام اور دو تین مٹخ بادام لیکر سب کو گرم پانی میں ڈال کر ان کا پھلکا اتار ڈالیں

پھر انکو ایک پتھر کی کونڈی میں ڈالکر مذکورہ بالا دودھ میں سے ذرا سا ڈالکر خوب گڑھیں
 یہاں تک کہ ایک تہائی دودھ پڑ جائے۔ اور بادام خوب لیں جائیں پھر باقی کا سا رادو دودھ ڈالکر
 ان کو چھان کر ایک دیکھی میں ڈال کر بہت دھیمی آنچ پر گرم رکھیں اور متواتر ہلاتے رہیں مگر احتیاط
 رکھیں کہ وہ جوش نہ کھلے جبہ ذرا گرم ہو جائے چاولوں پر ڈالکر کھانیکو دیں اس قسم کا شوربا بڑا مقوی ہوتا
 مشورہ چورہ مرغ کا ایک دو ماہ کا چورہ مرغ لیکر ذبح کر کے اسکا قلمہ کر لیں پھر ایک دیکھی وغیرہ میں
 ڈالکر اسپر اسقدر سیر پانی ڈالیں کہ پانی گوشت کے اوپر پھر جائے اور قدے نمک بھی ملا دیں
 پھر دیکھی کا منہ آٹے سے بند کر کے چار گھنٹہ تک آہستہ آہستہ جوش دیتے رہیں پھر اتار کر
 سرد کر کے چھان لیں اور وقت ضرورت گرم کر کے مر لیں کو دیں۔

مشورہ بانیا تی۔ یا دیکھی ٹیل سوپ۔ دو عدد بڑے بڑے آلو ایک گرہ پیاز ڈبل روٹی
 خوب بھختے پاؤ بھر سبکو ملا کر ایک سیر پانی میں اسقدر لپکا لیں کہ پک کر قریب اڑھائی پاؤ
 کے رہ جائے۔ پھر چھانکر اسمیں قدے نمک اور سیاہ مرچ وغیرہ ملا کر نیم گرم سامریض کو پینے کو دیں
 فالودہ سادہ ایک چھٹانک چاول باریک پیسلے قدے گرم پانی میں دو گھنٹہ تک بھگو
 دیں پھر ایک سیر پانی میں ڈالکر اسقدر لپکا لیں کہ پانی پاؤ بھر رہ جائے پھر اسے اتار کر سرد
 کر کے قدے مصری ملا کر مریض کو دیں۔

فیرنی۔ ادھی چھٹانک چاول دھو کر ذرا دیر بھگو رکھیں پھر کونڈی میں باریک پیسکر
 ذرا سا پانی ملا کر ایک باریک کپڑے میں چھان لیں پھر انہیں ایک سیر گائے کے دودھ
 میں ملا کر آگ پر رکھ کر ایک گھنٹہ تک جو شدید۔ اور تھج سے ہلاتے جائیں پھر قدے
 مصری یا شکر ملا کر مریض کو دیں۔

کاڈرل۔ چاولوں کی پتلی سرد پیچ دس چھٹانک گائے کے دودھ کی بالائی ایک چھٹانک
 شیریں شراب ایک چھٹانک شکر نصف چھٹانک سبکو خوب ملا کر ہم چھٹانک کی مقدار
 میں دن میں دو تین بار دیں یہ بھی ایک لذیذ اور مقوی غذا ہے۔

کاجی یا چاولوں کا پانی۔ چھٹانک بھر چاولوں کو سرد پانی سے دھو کر ان میں
 قریب ڈیڑھ سیر پانی ملا کر دو گھنٹہ تک جوش دیں پھر اتار کر سرد کر کے چھان لیں ذائقہ
 کیلئے اسمیں قدے میٹھا یا ایک لیونکا عرق ملا کر کام میں لا دیں اسمیں غذائیت بہت کم ہوتی ہے
 لاٹم وافر (Time Water) یعنی چونے کا پانی۔ بنا شکی ترکیب :- بکھایا ہوا

صاف چونہ دو اونس (ایک چھٹانک) آب مقطر ایک گیلن (۵ سیر) ایک بوتل میں چونے اور پانی کو ڈال کر خوب ملائیں پھر اوپر کے صاف عرق کو بڑی قیف منتقل کریں اس عرق کو سبز رنگ کی بوتلوں میں ڈال کر اور ان پر مضبوط ڈاٹ لگا کر رکھنا چاہئے۔

طاقت اس کے ایک فلور اونس (نصف چھٹانک) میں ۱۰ گرن یعنی ۲ چاندل چونہ ہوتا ہے۔ مقدار خوراک ایک سے چار فلور اونس (نصف سے دو چھٹانک) ایک سال کے بچے کو ۱/۲ سے ایک فلور اونس ڈرام یا ایک چمچ بھر جب دودھ مضم نہیں ہوتا تو اس میں لٹم وارڈ ملا کر دینے سے ہضم ہونے لگ جاتا ہے۔

میلن فوڈ (Mellin's Food) یہ بھی اول ٹین وغیرہ کی طرح ایک دلائتی غذا ہے جو دودھ وغیرہ سے تیار کی جاتی ہے۔

وھے (Whey) مار بجن۔ دودھ کا پانی۔ بنائیلی ترکیب: سگے کا تازہ دودھ دس چھٹانک لیکر اسے نرم آنچ پر گرم کریں پھر اسمین بجرس نیٹ یعنی بجر کا مصنوعی پنیر یا یہ ایک چمچ چائے بھر ملا کر اسے ایک گرم جگہ میں رکھیں جب دودھ پھٹ جائے تو اسے ملل میں چھان لیں اور جو پانی علیحدہ ہو اسے ایک دو منٹ جو شدید خوش ذائقہ بنائیکے لئے اسمین قدے شکر و بالائی بھی ملا لیا کرتے ہیں۔ پندرہ چھٹانک دودھ سے دس چھٹانک وھے لکھتا ہے اس میں پروٹین اور دوہنیت زیادہ ہوتی ہے۔

مقدار خوراک ایک چھٹانک وھے میں نصف یا ایک چھٹانک آتش جو اور بشرط ضرورت قدے بالائی ملا کر ہر چوتھے گھنٹے دیل کیساں کے بچے کو بمقدار نصف اونس (سوا تولد آئین تین یا چار گھنٹے بعد دیں۔)

بچنی دم بخت (Beef Tea) بکری یا بھیرے کی گردن یا سینے کا ہڈا گوشت نصف سیر لیکر اور اسے کٹوا کر چھوٹے سے روغنی مرتبان یا آنچوے میں ڈال کر اور اسمین ذرا سا نمک ملا کر آٹے سے مسکمانہ خوب بند کر دیں پھر ایک بڑی دیگی میں پانی بھر کر جو شدید شریع کریں جب پانی کھولنے لگے تو مرتبان یا آنچورہ مذکور کو اس دیگی میں ڈال کر دو تین گھنٹے تک جوش دیتے رہیں۔ بعد ازاں مرتبان نکال کر اسکا منہ کھول کر گوشت بھینک دیں اور بچنی نکال کر کام میں لائیں۔ اس قسم کی کینی مقوی مگر گرم ہوتی ہے۔

بچنی بنائی وجمی بکری یا بھیرے کے گوشت کے پسندے بنوا کر ایک روغنی مرتبان میں ایک تہ گوشت کی اور اس پر ایک تہ زکاری کی پھر ایک تہ گوشت پھر ایک تہ زکاری رکھ کر مرتبان کا منہ آٹے سے خوب بند کر کے ایک بڑی دیگی میں بہت سا پانی ڈال کر کھولائیں پھر مرتبان مذکور کو اس دیگی میں ڈال کر چھ گھنٹے تک جوش دیں۔ بعد ازاں اتار کر شوربہ چھان کر قدے نمک و مصالح ملا کر مریش کو دیں۔



حصہ دوم

اس طبع پنجم کی مخزن حکمت کا یہ حصہ دوم تو تمام از سر نو لکھا گیا ہے اور اس میں بہت سے مفید اور ضروری اضافے کئے گئے ہیں بالخصوص متعدی اور وبائی امراض کے متعلق ۱۹۲۵ء تک جب قدر جدید معلومات حاصل ہوئی ہیں اور جب قدر نئے نئے مفید و شافی مجرب معالجات دریافت کئے گئے ہیں ان سب کو اس میں درج کیا گیا ہے۔ غرضیکہ یہ حصہ کتاب نہایت ہی مفید اور جدید معلومات و معالجات سے لبریز ہے۔ اس حصہ دوم میں دو باب ہیں باب اول جس میں کلیات طب کا نہایت مختصر بیان ہے اور باب دوم جس میں پہلے علم الجراثیم کا نہایت دیکھ بھل سیکس عام فہم مفصل بیان ہے نیز اس میں متعدی اور وبائی امراض کی چھوٹ لگنے کی حقیقت کا اور جسم کی قوت مدافعت مرض یا قوت مناعت کی ماہیت کا نہایت عجیب بیان ہے اور اسی کے ضمن میں بعض متعدی اور وبائی امراض میں علاج سیرمی و علاج ویکسینی یعنی ٹیکہ لگانے کے علاج کی حکمت و حقیقت کا بھی بیان ہے پھر اس باب میں تمام متعدی اور وبائی امراض کا نہایت مفصل بیان ہے اور سب قسم کے بخاروں کا نہایت مکمل بیان ہے۔ بخاروں کے بیان میں محرقہ صفراوی، محرقہ دماغی، محرقہ بولی، جمی، لشفقہ اور موتی جھڑا وغیرہ کا اضافہ کیا گیا ہے اور کئی ایک جدید امراض مثلاً مرض بی کولائی، مرض سل، کاذب اور زحیر کرمی وغیرہ وغیرہ کا اضافہ کیا گیا ہے اور ہر مرض کے علاج میں مجرب نسخات کا اضافہ کیا گیا ہے۔

باب اول

تعریف علم طب

علم طب - وہ علم ہے جس سے بدن انسان کی حالت صحت و حالت مرض معلوم ہو۔ غرض اس علم کی حفظ صحت موجودہ و اعادہ صحت معدومہ ہے یعنی حفظ صحت و ازالہ مرض ہے۔ اور موضوع اس علم کا جسم انسان بحیثیت صحت و مرض ہے

تقسیم علم طب

علم طب کے دو جز ہیں (۱) جز اعلیٰ یا نظری (پریسیلز آف میڈیسن) اور (۲) جز عملی (پریکٹیس آف میڈیسن) پس دونوں کو علم و عمل طب اور انگریزی میں پریسیلز اینڈ پریکٹیس آف میڈیسن کہتے ہیں۔

جزء علمی - میں علمی مسائل طب یعنی (۱) علم اسباب امراض (۲) علم علامات امراض (۳) علم تشخیص امراض اور (۴) علم حفظان صحت کا بیان ہوتا ہے۔ اور جزء عملی میں - عمل طب یعنی علاج امراض کا بیان ہوتا ہے جس میں پہلے ہر مرض کی تعریف پھر اس کے اسباب و علامات اور بالخصوص تشخیص کا اور پھر اس کے علاج کا مفصل بیان ہوتا ہے۔

نوٹ علم تشریح و منافع الاعضاء (اناٹومی و فزیالوجی) اور علم الامراض (پیتھالوجی) کو بھی بعض جز علمی میں ہی شمار کرتے ہیں۔

چونکہ علم طب کا موضوع جسم انسان بحیثیت صحت و مرض ہے اس لئے پہلے صحت و مرض کی تعریف لکھی جاتی ہے۔ اور پھر اقسام مرض کا اور اس کے بعد علم اسباب امراض و علامات امراض وغیرہ کا بیان کیا جائیگا۔

تعریف صحت یا تندرستی بدن کی وہ طبعی حالت ہے جس میں تمام افعال بدن درست سرزد ہوتے ہیں یعنی جس میں کل اعضائے جسم اپنے اپنے طبعی کام ٹھیک انجام دیتے ہیں۔

تعریف مرض۔ مرض یا بیماری بدن کی وہ غیر طبعی حالت ہے جس سے افعال بدن میں خلل آجاتا ہے۔ یعنی مرض جسم کی وہ حالت ہے جس میں بعض یا کُل اعضاء جسم اپنے اپنے کام ٹھیک انجام نہیں دیتے۔

مرض کی حالت دریافت کرنے کے لئے صحت کی حالت کا جاننا نہایت ضروری بلکہ لازمی ہے۔ کیونکہ جب تک حالت صحت بخوبی معلوم نہ ہو تب تک حالت مرض سمجھ میں نہیں آسکتی۔ پس اس غرض کیلئے باب تشریح و منافع الاعضاء کا مطالعہ کرنا چاہیئے

اقسام مرض

مختلف علامات اور مختلف علامات وغیرہ کے اعتبار سے مرض کی یہ چند قسمیں ہیں چنانچہ

(۱) باعتبار نقص فعل یا ترکیب عضو مرض کی دو قسمیں ہیں

اثر دو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
مرض فعلی	سوء مزاج	Functional D. فنکشنل ڈیزیز

مرض فعلی وہ مرض ہے جس سے کسی عضو کے صرف فعل میں فرق آجائے مگر اسکی ترکیب یا ساخت میں کچھ فرق نہ آئے۔ اطباء یونانی اس کو سوء مزاج کہتے ہیں۔

مرض ترکیب	مرض ترکیب	آرگےٹک ڈیزیز	Organic D.
-----------	-----------	--------------	------------

مرض ترکیب وہ مرض ہے جس سے کسی عضو کی ترکیب یا ساخت میں فرق آجائے

(۲) باعتبار شدت و خفیت علامات مرض کی تین قسمیں ہیں۔

مرض شدید	مرض حاد	اکیوٹ ڈیزیز	Acute Disease.
----------	---------	-------------	----------------

مرض شدید وہ مرض ہے جس کی علامات شدید ہوں اور مرض کی مدت تھوڑی ہو

کم شدید مرض	مرض تحت الحاد	سب اکیوٹ ڈیزیز	Sub-Acute D.
-------------	---------------	----------------	--------------

مرض تحت الحاد وہ مرض ہے جس کی علامات مرض خفیف یا کم شدید ہوں اور وہ عرصہ تک نہ رہے۔

مرض پُرانا۔ مرض خفیف	مرض مزمن	کرائنک ڈیزیز	Chronic D.
----------------------	----------	--------------	------------

مرض مزمن وہ مرض ہے جسکی علامات خفیف ہوں اور وہ عرصہ دراز تک رہے۔

نوٹ طب یونانی میں مرض حاد کی مدت ایک سے چودہ اور نفاثت اکیس روز تک ہے اور مرض

تحت الحاد کی کہیں سے چالیس روز تک اور چالیس روز کے بعد مرض مزمن کہلاتا ہے۔

(۳) باعتبار وسعت علامات مرض کی یہ دو قسمیں ہیں

مرض مقامی مرض مقامی لوکل ڈیزیز Local D.

مرض مقامی وہ مرض ہے جو جسم کے کسی خاص مقام یا حصہ میں محدود ہو۔

مرض عام مرض عام جنرل ڈیزیز General D.

مرض عام وہ مرض ہے جس کا اثر سارے جسم میں ہو یعنی عام ہو۔

(۴) باعتبار تعدید انتشار و غیر مرض کی یہ چند قسمیں ہیں

مرض چھوٹا مرض مرض متعدی انفیکٹشس ڈیزیز Infectious D.

چھوٹا مرض مرض مسری کن ٹیجی ٹس ڈیزیز Contagious D.

چھوٹا مرض مرض غاری کمیونیکیبل ڈیزیز Communicable D.

مرض متعدی وہ مرض ہے جو کہ مریض سے بلا واسطہ یا بالواسطہ تندرست شخص کو

لگ جاتا ہے یعنی جو مریض کو چھو جانے سے یا ہوا - پانی - غذا - لباس اور حشرات

کے ذریعے مریض سے تندرست کو لگ جاتا ہے جیسے چیچک - آئسٹاک فلیکس وغیرہ

مرض وبائی مرض وبائی اپی ڈیمک ڈیزیز Epidemic D.

مرض وبائی وہ متعدی مرض ہے جو ایک ہی وقت میں بہت سے لوگوں کو ہوا

جاتا ہے یعنی کثرت سے پھیل جاتا ہے۔ اور ایک مقام سے دوسرے مقام پر

چلا جاتا ہے جیسے طاعون و ہیضہ وغیرہ۔

مرض متفرق مرض متفرق سپورڈک ڈیزیز Sporadic D.

مرض متفرق وہ متعدی مرض ہے جو متفرق طور پر صرف چند اشخاص کو ہوتا ہے

مرض سیلانی مرض سیلانی ایسولیری ڈیزیز Ambulatory D.

مرض سیلانی وہ خفیف متعدی مرض ہے جس میں مریض چلتا پھرتا ہے۔ بستر پر لیٹے پر محبور

نہ ہو جیسے محرقة سیلانی صفحہ ۵۴۹

مرض عفونی مرض عفونی سپٹک ڈیزیز Septic D.

مرض عفونی وہ متعدی مرض ہے جو مادہ متعفنہ یا جراثیم تعفن کے خون میں

سرايت کر جانے سے پیدا ہوتا ہے۔

۱۵) بحیثیت اصلی یا عارضی ہونیکے مرض کی دو قسمیں ہیں

Idiopathic D.	ایڈیوپیتھک ڈیزیز	مرض ذاتی	مرض اصلی
Primary D.	پرائمری ڈیزیز	مرض اولی	مرض اولی
مرض اصلی یا مرض اولی وہ مرض ہے جو خود پیدا ہو کسی دوسرے مرض کے تابع یا اسکا عرض نہ ہو۔			
Complicating D.	کمپلیکیٹنگ ڈیزیز	مرض عارضی	مرض عارضی
Secondary D.	سیکنڈری ڈیزیز	مرض ثانوی	مرض ثانوی
Intercurrent D.	انٹرکریڈنٹ ڈیزیز	مرض شریکی	مرض شریکی
مرض عارضی یا مرض ثانوی وہ مرض ہے جو کسی دوسرے مرض میں عارضی اور ثانوی طور پر پیدا ہو یعنی کسی دوسرے مرض کے دوران میں بطور عرض مرض پیدا ہو جائے خود اصلی مرض نہ ہو۔			
(۱) باعتبار ولادت و وراثت مرض کی یہ دو قسمیں ہیں۔			
Congenital D.	کن جینیٹل ڈیزیز	مرض مولودی	مرض پیدائشی
مرض مولودی یا مرض پیدائشی وہ مرض ہے جو ولادت یا پیدائش کے وقت موجود ہو۔			
Hereditary D.	ہیریڈیٹری ڈیزیز	مرض موروثی	مرض موروثی
مرض موروثی وہ مرض ہے جو والدین سے بطور ورثہ مولود میں پہنچے جیسے آنشک یا جنون وغیرہ			
(۲) باعتبار دیگر وجوہات کے مرض کی یہ چند قسمیں ہیں			
Endemic D.	اینڈیمک ڈیزیز	مرض وطنی	مرض وطنی
مرض وطنی وہ مرض ہے جو کسی خاص وطن یا مقام میں محدود ہو جیسے مرض ہیضہ بنگال میں یا مرض گھینگھا بعض ہیاٹری مقامات میں اور طبریا بعض نشیبی مقامات میں۔			
Specific D.	سپیسفک ڈیزیز	مرض نوعی	مرض خصوصی
مرض خصوصی وہ مرض ہے جو خاص قسم یا خاص نوع جراثیم سے پیدا ہو جیسے آنشک یا ہیضہ وغیرہ			
Periodical D.	پیریڈیکل ڈیزیز	مرض دوری	مرض نوبتی
مرض دوری یا مرض نوبتی وہ مرض ہے جو دورہ یا نوبت یعنی باری سے لگے جیسے نوبتی بخار			
Mental D.	مینٹل ڈیزیز	مرض نفسانی	مرض نفسانی
مرض نفسانی وہ مرض ہے جس میں نفس یا عقل ماؤف ہو جائے۔ جیسے سائیکو			
مغنی نیا یا فتور عقل وغیرہ			

علم اسباب الامراض

اردو نام: علم اسباب امراض
عربی نام: علم اسباب الامراض
انگریزی نام: Aetiology. ایٹیالوجی

اسباب جمع ہے سبب کی جس کے لغوی معنی ہیں ذریعہ یا وسیلہ۔ انگریزی میں سبب کو کاز Cause. اور اسباب کو کازز Causes. کہتے ہیں۔

چونکہ سبب اپنے مسبب پر ہمیشہ مقدم ہوتا ہے پس جب کوئی مرض کسی شخص کو لاحق ہوتا ہے تو اس کا کوئی نہ کوئی سبب ضرور ہوتا ہے بغیر کسی سبب کے کوئی مرض پیدا نہیں ہو سکتا۔ پس سبب کو دریافت کر کے اس کو رفع کرنا گویا مسبب یا مرض کا رفع کرنا ہے۔

علم اسباب الامراض میں اگرچہ وہ تمام اسباب شامل ہیں جو کہ امراض کو پیدا کرتے ہیں لیکن کتب ڈاکٹری و کتب طبیہ میں اسباب امراض میں بالعموم ان دو قسم کے اسباب کا ہی بیان کیا جاتا ہے (۱) پری ڈس پوزنگ کازز یعنی اسباب سابقہ اور (۲) ایکسائٹنگ کازز یعنی اسباب واصلہ پس پہلے ہم بھی انہیں اسباب مرض کا بیان کرتے ہیں۔

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
پہلے اسباب	اسباب سابقہ	Predisposing C
ابتدائی اسباب	اسباب بعیدہ	Remote C
مستعد اسباب	اسباب مُعدّہ	Ultimate C

اسباب سابقہ یا اسباب مُعدّہ وہ اسباب ہیں جو جسم کو قبول مرض کیلئے مستعد بناتے ہیں۔ یعنی اس قسم کے اسباب مرض کے ظاہر ہونے سے کچھ مدت پہلے ہی پیدا ہو کر طبیعت کو قبول مرض کیلئے مستعد کر دیتے ہیں۔

Proximate Causes	اسباب واصلہ	طبی نام
Exciting Causes.	اسباب محرکہ	ڈاکٹری نام
Immediate Causes	اسباب قریبہ	ایکسائٹنگ کازز

اسباب واصلہ یا اسباب محرکہ وہ اسباب ہیں جو جسم میں جلد اپنا اثر کر کے مرض کو پیدا کرتے ہیں۔

کرتے ہیں یعنی جگہ واقع ہونے کیساتھ ہی مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ لیکن یہ نہ سمجھنا چاہیے کہ ان دو قسم کے اسباب میں کوئی حد فاصل ہے یا یہ کہ یہ ایک دوسرے سے الگ الگ ہیں کیونکہ وہ حالات جو ایک وقت میں اسباب سابقہ یا مؤخرہ کے طور پر عمل کرتے ہیں دوسرے وقت میں وہی حالات اسباب واصلہ یا اسباب محرکہ بن سکتے ہیں۔ علم اسباب الامراض اگرچہ اپنے صحیح معنوں میں تو پیدائش امراض کے تمام اسباب پر حاوی ہے لیکن اکثر اوقات اس کا اطلاق اسباب سابقہ اور اسباب واصلہ پر ہی کیا جاتا ہے یعنی ان حالات پر جو کہ ایک مرض کیساتھ ہمیشہ تعلق رکھتے ہیں اگرچہ ہم یہ نہیں کہہ سکتے کہ وہ اس مرض کو کس طرح پیدا کرتے ہیں؛ مثلاً دو شخص ہو جن میں کھڑے ہوتے ہیں ایک ذرا کمزور ہے اور اسکو سردی لگ جاتی ہے اور پھر تھوڑی دیر بعد اُسے زکام ہو جاتا ہے۔ پس سردی کا لگنا زکام ہونیکا ایکسائٹنگ کا زیعنی سبب محرکہ یا سبب واصل ہے اور اس شخص کی طبیعت کا ذرا کمزور ہونا زکام ہونیکا پری ڈس پوزنگ یا سبب سابق ہے۔

لیکن جدید تحقیقات سے اب یہ معلوم ہوا ہے کہ جراثیم اکثر امراض کی پیدائش کا سبب ہوتے ہیں۔ مثلاً مذکورہ بالا مثال میں طبیعت کا کمزور ہونا اور سرد ہونا کا لگنا ہی زکام پیدا ہونے کے اسباب خیال نہیں کئے جاتے۔ بلکہ زکام کا سبب جراثیم زکام لانے جاتے ہیں۔ چنانچہ یہ خیال کیا جاتا ہے کہ جراثیم زکام ہوا زدہ شخص کے ناک میں چھپے پڑے تھے۔ سرد ہوا کے لگنے سے ناک کی چھلی ذرا کمزور ہو گئی تو جراثیم مذکور وہاں پر مستحکم ہو گئے۔ جس سبب سے زکام ہو گیا پس یہ جراثیم جب ہوا زدہ شخص کے ناک کی چھلی میں چھپے پڑے تھے تو یہ گویا زکام کا پری ڈس پوزنگ کا سبب سابق تھے اور جب وہاں پر مستحکم ہو کر انہوں نے زکام پیدا کر دیا تو وہی جراثیم گویا زکام کا ایک ایکسائٹنگ کا سبب واصل بن گئے۔

پری ڈس پوزنگ کا زیعنی اسباب سابقہ یا مؤخرہ ایک شخص کی خلقت میں بھی پائے جاتے ہیں جو مولودی یا موروٹی ہوتے ہیں اور جن سے کسی عضو کا فعل یا اسکی ترکیب ناقص ہوتی ہے نیز اس قسم کے اسباب مریض کے گذشتہ مرض۔ اسکے ماحول عادات اور دیگر حالات میں بھی پائے جاتے ہیں اور ایک ڈاکٹر یا معالج کسی مرض کے متعلق اس کے اسباب کو دریافت کرنا چاہتا ہے تو جہاں تک ممکن ہوتا ہے وہ ہمیشہ ایسی باتوں کو دریافت

کرنا چاہتا ہے اور حالات گذشتہ کو دریافت کر کے وہ ایکسائے ٹنگ کا زیادہ ٹریکیٹ کا ز
یعنی سبب محرک یا سبب واصل کو معلوم کر لیتا ہے۔

اگرچہ عام طور پر ڈاکٹری و طبی کتب میں بالعموم ہر مرض کے اسباب میں (۱) پری ڈس
پوزنگ کا ز یعنی اسباب سابقہ یا اسباب مجتہدہ اور (۲) ایکسائے ٹنگ کا ز یعنی اسباب
محرک یا اسباب واصل کو ہی تحریر کیا جاتا ہے لیکن علم اسباب الامراض کی حیثیت سے نیز
تسہیل بیان کی خاطر اسباب کو دو حصوں میں تقسیم کیا جاتا ہے (۱) اسباب اندرونی
اور (۲) اسباب بیرونی۔ پھر اسباب بیرونی میں سے بعض خاص خاص اسباب کو
(۳) اسباب خصوصی کی تحت میں بیان کیا جاتے ہیں۔

(۱) اسباب اندرونی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
اسباب اندرونی	اسباب داخلہ	Internal Causes.
اسباب بدنی	اسباب بدنیہ	Intrinsic Causes.
اسباب داخلہ یا اسباب بدنیہ وہ اسباب ہیں جو جسم کے اندر موجود ہوتے ہیں اسباب داخلہ کی پھر یہ دو قسمیں ہیں۔ (۱) اسباب سابقہ اور (۲) اسباب واصلہ		
پہلے اسباب	اسباب سابقہ	Predisposing Causes.
اسباب سابقہ یا اسباب مجتہدہ وہ اسباب ہیں جو طبیعت کو قبول مرض کیلئے مستعد کرتے ہیں		
محرک اسباب	اسباب فاصلہ	Exciting Causes.
اسباب محرک وہ اسباب ہیں جو جسم میں تحریک کر کے مرض کو جلد پیدا کر دیتے ہیں۔		

لیکن اسباب اندرونی میں مندرجہ ذیل اسباب شامل ہیں (۱) عمر (۲) جنسیت (۳) طبیعت (۴)
مزاج (۵) وراثت (۶) قومیت (۷) ہر وقت جو مختصر اذیل میں درج ہیں۔

(۱) عمر بھی بعض امراض کا سبب بن سکتی ہے جتنا بچہ ام الصبیان۔ سل بطنی چھپک خسرہ کھانسی
کالی کھانسی وغیرہ امراض بچپن میں زیادہ تر ہوتے ہیں بعض سوزشی امراض مختلف قسم کے بخار
خصوصاً تھپاق اور صرع وغیرہ امراض زیادہ تر جوانی میں ہوتے ہیں کھانسی۔ دھڑکن اور
قالج و سکتہ وغیرہ امراض زیادہ تر بڑھاپے میں ہوتے ہیں

(۲) جنسیت یا تذکیر و تانیث یعنی مرد یا عورت ہونا بھی بعض امراض کے لئے سبب بنیہ ہے۔ چنانچہ بعض امراض مثلاً اختناق الرحم۔ قروح معدہ۔ قبض۔ کئی خون بالخصوص کلورو سس عورتوں سے مخصوص ہیں۔ اور بعض امراض مثلاً مرگی کزاز نقص ذیابیطس اور امراض مثانہ وغیرہ زیادہ تر مردوں کو ہوا کرتے ہیں

(۳) طبیعت۔ جو قوت مدبرہ بدن ہے (دیکھو صفحہ ۲۷۸) یہ بھی مختلف اشخاص میں مختلف ہوتی ہے بعض کی طبیعت قوی ہوتی ہے اور بعض کی کمزور جن لوگوں کی طبیعت کمزور ہوتی ہے وہ مختلف امراض میں مبتلا ہونیکے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں لیکن جن کی طبیعت قوی ہوتی ہے۔ وہ امراض سے اکثر محفوظ رہتے ہیں اگر طبیعت اعتدال پر ہے تو صحت بحال رہتی ہے اور اگر اعتدال پر نہ رہے تو پھر صحت بگڑ جاتی ہے

۱) مزاج۔ قوت مزاج کے لغوی معنی ہیں آمیزش لیکن اصطلاح طب یونانی میں مزاج وہ کیفیت متوسطہ ہے جو درجہ عناصر راگ۔ پالی۔ مٹی۔ ہوا کے باہم ملنے اور ان میں سے ہر ایک کی کیفیت (گرمی۔ سردی۔ خشکی۔ ترگی) کے باہم ملنے اور فعل و انفعال سے پیدا ہوتا ہے اسکی پھر دو قسمیں ہیں (۱) مزاج معتدل اور (۲) مزاج غیر معتدل مزاج معتدل وہ ہے جس میں چاروں عناصر طبعی ضرورت کے مطابق ملے ہوئے ہوں اور مزاج غیر معتدل وہ ہے جس میں چاروں عناصر طبعی ضرورت کے مطابق نہ ملے ہوں بلکہ کم بیش ہوں۔ اسکی پھر دو قسمیں ہیں۔ (۱) مزاج غیر معتدل مفرد (۲) مزاج غیر معتدل مرکب۔ مزاج غیر معتدل مفرد کی پھر یہ چار قسمیں ہیں (۱) مزاج حار جس میں حرارت یا گرمی زیادہ ہو۔ (۲) مزاج بار جس میں برودت یا سردی زیادہ ہو (۳) مزاج یابس۔ جس میں بیہوش یا خشکی زیادہ ہو۔ اور (۴) مزاج رطب جس میں رطوبت یا تری زیادہ ہو۔ اسی طرح مزاج غیر معتدل مرکب کی یہ چار قسمیں ہیں (۱) مزاج حار یابس جس میں گرمی خشکی زیادہ ہو (۲) مزاج حار رطب جس میں گرمی و تری زیادہ ہو (۳) مزاج بار یابس جس میں سردی و خشکی زیادہ ہو۔ (۴) مزاج بار رطب جس میں سردی و تری زیادہ ہو۔

عناصر اربعہ یا کیفیات اربعہ کی طرح جب اقلطاط اربعہ (خون۔ بلیغم۔ صفرا۔ سودا) میں سے کسی ایک کا جسم میں غلبہ ہو تو پھر اسکی نسبت سے مزاج کو منسوب کر دیتے ہیں اس اعتبار سے طب یونانی نے مزاج کی یہ چار قسمیں بیان کی ہیں (۱) مزاج مفرد

(۲) مزاج صفرادی (۳) مزاج بلغمی (۴) مزاج سودادی جن کو ذیل میں بیان کیا جاتا ہے

فائدہ۔ عام نوگہ مزاج کو طبیعت کا مترادف خیال کرتے ہیں لیکن مزاج ایک کیفیت ہے اور طبیعت ایک قوت

چونکہ کسی مزاج میں کسی خاص طبع کے قبول کرنیکی زیادہ استعداد ہوتی ہے جیسا کہ دموی یا صفراوی مزاج میں گرم امراض کے قبول کرنیکی اسلئے مزاج بھی اسباب مرض میں شمار کیا جاتا ہے

اردو نام	طبعی نام	ڈاکٹری نام
دموی مزاج	مزاج دموی	Sanguinous T
		سینگوئی ٹش ٹیمپریٹ

دموی مزاج وہ مزاج ہے جس میں خون کا غلبہ ہو ایسے مزاج والے شخص کا جسم موٹا ہوتا ہے

اور اس میں خون کی زیادتی ہوتی ہے اس کے عضلات مضبوط اور سخت ہوتے ہیں جسم اور بالوں کا رنگ سرخی مائل ہوتا ہے جلد ملائم اور پتلی ہوتی ہے۔ دوران خون تیز ہوتا ہے اور نبض تیز و چلتی ہے ایسے مزاج والا شخص چست و چالاک مضبوط و بہادر اور غصہ آور ہوتا ہے اور گرم و شدید امراض میں مبتلا ہونیکے لئے زیادہ مستعد ہوتا ہے۔

صفراوی مزاج مزاج صفراوی بلیش ٹیمپرے مینٹ Billious T

صفراوی مزاج وہ مزاج ہے جس میں صفرا کا غلبہ ہو ایسے مزاج والے شخص کے جسم کے عضلات بھی سخت اور تنے ہوئے ہوتے ہیں آنکھیں سیاہی مائل یا بھوری۔ جلد کے پیچھے وریں یعنی نیلی رگیں خوب نمایاں ہوتی ہیں نبض پُر اور کسی قدر تیز چلتی ہے ایسے مزاج والا شخص بڑا قوی حوصلہ اور جفاکش ہوتا ہے اور گرم و شدید امراض میں مبتلا ہونیکے لئے زیادہ مستعد ہوتا ہے۔

سوداوی مزاج مزاج سوداوی میلن کوکٹ ٹیمپرے مینٹ Melancholic T

سوداوی مزاج وہ مزاج ہے جس میں سودا کا غلبہ ہو ایسے مزاج والے شخص کی طبیعت مغموم اور پریشان رہتی ہے اور اسکے خیالات فاسد ہونے لگتے ہیں اور وہ متوہم ہو جاتا ہے سوداوی مزاج والا شخص سوداوی امراض میں مبتلا ہونیکے لئے زیادہ مستعد ہوتا ہے۔

بلغمی مزاج مزاج بلغمی فلیگمے ٹک ٹیمپرے مینٹ Phlegmatic T

بلغمی مزاج وہ مزاج ہے جس میں بلغم کا غلبہ ہو ایسے مزاج والے شخص کا جسم ضخیم ہوتا ہے یعنی اس میں چربی کا غلبہ ہوتا ہے عضلات جسم ڈھیلے اور پتلے جلد کی رنگت پھکی۔ بال بھوکے آنکھیں سیاہی مائل یا نیلی ہونٹ موٹے دوران خون سست تمام جسمانی اور روحانی افعال میں سستی و کاہلی ہوتی ہے اور وہ بلغمی امراض میں مبتلا ہونیکے لئے زیادہ مستعد ہوتا ہے۔

نوٹ مذکورہ بالا چار مزاج کے علاوہ ڈاکٹر ان یورپ ایک اور عصبی مزاج کے بھی قائل ہیں۔

عصبی مزاج مزاج عصبی نروئس ٹیمپرے مینٹ Nervous T

عصبی مزاج والا شخص ڈبلا پتلا اور خوبصورت ہوتا ہے اس کا قد چھوٹا۔ چہرے کے خطوط خالص خوشنا ہونٹ پتلے آنکھیں چمکیلی اور روشن۔ بال بھوکے جسم کی رنگت پھکی یا قدرے مائل لُسرخی نبض ملائم اور تیز ایسے مزاج والا شخص خوش خلق و ذکی و فہیم اور عقیل ہوتا ہے اسکے خیالات و حرکات میں چستی آتی ہے مگر کسی قدر متوہم اور ڈرپوک ہوتا ہے صدات کے اثرات سے جلد متاثر ہو جاتا ہے۔ اور عصبی دماغی امراض میں مبتلا ہونے کیلئے زیادہ مستعد ہوتا ہے۔

نوٹ خصوصیت مزاجی جسے ڈاکٹری میں ائیڈیوسپنکریسی (Idiosyncrasy) کہتے ہیں یہ ایک ایسی مزاجی خصوصیت ہوتی ہے جو دیگر عمومی امزجہ یا طماخ انسانی سے مختلف ہوتی ہے مثلاً کسی شخص کے مزاج میں یہ خصوصیت ہے کہ اگر وہ دودھ پئے تو اسے قے ہو جاتی ہے یا اگر اسے جلاب میں تو بجلے دست آنے کے اسے قبض ہو جاتی ہے ایسے مزاج والے اشخاص بہت ہی کم ہوا کرتے ہیں مگر ہوتے ضرور ہیں۔

(۵) قومیت قومیت بھی بعض امراض کا سبب داخلی ہے کیونکہ بعض خاص خاص امراض بعض خاص خاص اقوام میں نسبتاً زیادہ ہوتے ہیں مثلاً مرض نوم چیچک اور خدام وغیرہ حبشی یا سیاہ فام لوگوں میں زیادہ ہوتے ہیں اور طبر یا بخار۔ زرد بخار۔ محرقہ بخار گوے یا سفید فام لوگوں میں زیادہ ہوتے ہیں اور انتہا بہت سے امراض والدین سے اولاد کو ورثہ میں ملتے ہیں مثلاً الکلیک جنوں نفوس ذیابیطس اور بلواسیر وغیرہ اور بعض موروثی امراض ایسے ہوتے ہیں جو ایک پشت چھوڑ کر دوسری پشت میں ہوتے ہیں

(۶) حرفت بہت سے امراض ایسے ہیں جو بعض خاص قسم کے کام کرنے والے لوگوں کو ہوتے ہیں مثلاً دھنیے کو مرض دمہ محرریا مصلو کو بدھنمی قبض اور بلواسیر۔ اور سٹار یا لوہار کو ضعف بصارت کی نسبت زیادہ شکایت ہوتی ہے۔

(۲) اسباب بیرونی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
اسباب بیرونی	اسباب باویہ	ایکسٹرنل کازز External C
اسباب خارجی	اسباب خارجہ	ایکسٹرنل کازز Extrinsic C

اسباب خارجی یا اسباب بیرونی وہ اسباب ہیں جو جسم سے باہر موجود ہوتے ہیں وہ حسب ذیل ہیں (۱) جو (ایٹموسفیر) (۲) آب ہوا (۳) صفائی (۴) غذا (۵) لباس (۶) ریاضت (۷) بدعادات (۸) جو یا ایٹموسفیر Atmosphere عربی لفظ جو اور انگریزی لفظ ایٹموسفیر سے مراد ہے زمین اور آسمان کے درمیان کی ہوائی کرہ ہوا جس طرح سے آبی جانور مثلاً مچھلی وغیرہ پانی میں رہتے ہیں اسی طرح آدم جسکی زندگی کا مدار دم ہوا پر ہے وہ کرہ ہوا میں رہتا ہے اس کرہ کی ہوا جسم انسان پر ہر چار طرف سے محیط ہے اور ہوا طرح سے اثر کرتی ہے یعنی (۱) اپنی دباؤ سے (۲) اپنی رطوبت سے (۳) اپنی حرارت سے (۴) اپنی برقی قوت سے۔ پس کرہ ہوا کے ان اثرات کی کمی بیشی سے مختلف امراض پیدا ہو جاتے ہیں چنانچہ لوگ اونچے پہاڑوں کی چوٹیوں پر چڑھتے ہیں ان پر ہوا کا دباؤ کم ہو کر اس سے الکا دوران خون مقدار

تیز ہو جاتا ہے کہ شریان بھٹ کر خون بہنے لگتا ہے اور جو لوگ کوئیں میں اترتے ہیں ان پر ہوا کا دباؤ زیادہ ہو کر ان کو سانس دقت سے آنے لگتا ہے وغیرہ

(۳) آب و ہوا آب ہوا سے صرف پانی اور ہوا ہی مراد نہیں بلکہ ان کے علاوہ سطح زمین کی حالت اور آفتاب کی روشنی کی کیفیت بھی اس میں شامل ہے چنانچہ جہاں پر یہ سب باتیں عمدہ ہوں وہاں کی آب و ہوا عمدہ کہلاتی ہے اور جہاں ان میں سے کوئی ایک یا سب ناقص ہوں تو وہاں کی آب و ہوا ناقص یا خراب کہلاتی ہے پر فضا مقامات کی آب و ہوا بالعموم خوشگوار اور صحت بخش ہوتی ہے بلکہ مقامات میں رہنے والوں کو اکثر امراض قلب اور مرض فتن ہو جاتا ہے اور شبی مقامات کے باشندوں یا رہنے والوں کو اکثر طیر یا ہیضہ اور مرض سکل وغیرہ کی شکایت ہوتی ہے مطلوب مقامات میں کھانسی دمہ اور گھٹیا وغیرہ امراض زیادہ ہوا کرتے ہیں اور گرم مقامات میں پیش اسہال ہیضہ امراض جلزہ امراض چشم اور کئی قسم کے بخار نسبتاً زیادہ ہوا کرتے ہیں سرد ممالک میں پھیپھے اور گردے کے امراض اور جلدی امراض نسبتاً زیادہ ہوتے ہیں۔

(۴) صفائی۔ جب جسم کو صاف نہیں رکھا جاتا تو اکثر جلدی امراض مثلاً غارش وغیرہ ہو جاتے ہیں اسی طرح اگر کھانے پینے یا رہنے سہنے میں صفائی کو مد نظر نہ رکھا جائے تو بہت سے امراض لاحق ہو جاتے ہیں تفصیل کے لئے دیکھو جسمی صفائی وغیرہ باب حفظان صحت میں۔

(۵) غذا۔ کھانے پینے کا صحت اور مرض پر بڑا بھاری اثر ہوتا ہے کثیف پانی پینے سے بہت سے متعدی امراض مثلاً پیش اسہال ہیضہ اور محرکہ بخار وغیرہ ہو جاتے ہیں اور ناکافی یا ناقص غذا کے کھانے یا بیوقت یا زیادہ کھانے سے بھی بہت سے امراض ہو جاتے ہیں دیکھو بیان غذا باب حفظان صحت میں۔

(۶) لباس۔ اگر موسم کے لحاظ سے مناسب و صاف لباس نہ پہنا جائے تب بھی سردی یا گرمی کے اثر سے کئی ایک امراض ہو جاتے ہیں (دیکھو بیان لباس باب حفظان صحت میں)

(۷) ریاضت۔ ریاضت یا محنت و مشقت کا بھی صحت و مرض پر بڑا بھاری اثر ہوتا ہے چنانچہ کثرت محنت و مانگی یا کثرت محنت جسمانی سے بھی کئی ایک امراض ہو جاتے ہیں اور اس طرح کا بلی اور مستی سے بھی کئی ایک بیماریاں ہو جاتی ہیں (دیکھو بیان ریاضت باب حفظان صحت میں)

اسباب تناسلی جب اعضاء تناسل کے طبعی افعال و وظائف میں بے اعتدالی اور کثرت ہونے لگتی ہے مثلاً کثرت مجامعت یا مشت زنی وغیرہ تو یہ پہلے اعضاء ریسی کی کمزوری کا سبب ہوتے ہیں اور پھر عام جسمانی کمزوری اور کبھی صرع جنون اور وحشت کا سبب ہوتے ہیں۔

اسباب خصوصی

اردو نام: اسباب خصوصی
 طبی نام: اسباب مخصوصہ
 ڈاکٹری نام: Special Causes. سببیں کارز

اسباب خصوصی یا اسباب مخصوصہ وہ اسباب ہیں جو بالعموم اتفاقاً ہیہ طور پر عارض ہوتے ہیں اور یہ
 سبب جو ذیل میں: (۱) صدات و ضربات جسمانی (۲) صدات روحانی (۳) گرمی سردی کے اثرات (۴) برقی
 اثرات (۵) سمیاتی وغیرہ پینا پچھہ ذیل میں ہر ایک کا مختصر بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) صدات و ضربات جسمانی: مثلاً ضرب و زخم یعنی چوٹ لگنا یا زخم آنا۔ ہڈی کا اکھڑنا
 یا ٹوٹ جانا یا جسم پر کسی جگہ خراش آنا یا زخم ہو جانا وغیرہ

(۲) صدات روحانی یا نفسانی: مثلاً متوحش و مخوف اخبار کے سننے سے دل کو نہایت
 صدمہ پہنچتا ہے جس سے طبیعت پریشان و بے چین ہو جاتی ہے دل دھڑکنے لگتا ہے۔ بعض
 نازک مزاج اشخاص ایسے روحانی صدات سے بے ہوش ہو جاتے ہیں۔

(۳) سردی و گرمی کے اثرات حرارت سے بھی متغی و عمومی اثرات ہوتے ہیں جیسے گرمی کا
 دھکا لگنا یا لو لگنا (ضربۂ شمس ہیٹ سٹروک) آگ یا گرم پانی وغیرہ سے جل جانا اسی طرح سردی
 کے اثرات ہوتے ہیں جیسے سردی سے چیلبلین یا چیللی ہونا یا پالا مارنا (فراست یا سٹ)

(۴) برقی اثرات جو بعض اوقات احراق یا صدمہ یا غشی کا باعث ہو گئے ہیں اسی قسم کے اسباب ہیں
 (۵) سمیاتی: مودنی مثلاً سکھیا دپارہ۔ نباتی مثلاً افیون کچلا اور میش حیوانی مثلاً سانپ کا زہر
 (۶) جراثیمی مثلاً زہر یا جراثیم ہضہ یا چیچک وغیرہ اسی قسم کے اسباب ہیں۔

علم علامات الامراض

اردو نام: علم علامات الامراض
 طبی نام: علم علامات الامراض
 انگریزی نام: Symptomatology. سیمٹم ایٹالوجی

علامت اس نئی کیفیت یا حالت کا نام ہے جو مرض کے سبب سے پیدا ہوتی ہے ہر ایک مرض
 کے لئے کوئی نہ کوئی علامت ضرور ہوتی ہے بلکہ مرض مجموعہ علامات ہوتا ہے۔

مختلف حیثیات سے علامات امراض مختلف ہوتی ہیں جو مختصر ادرج ذیل ہیں

عام علامات: علامات عامہ: جنرل سیمٹمز: General Symptoms

Constitutional S	علامات مزاجیہ	علامات مزاجیہ
Local S	علامات مقامیہ	علامات عامہ وہ علامات ہیں جنکا تعلق سارے جسم سے ہوتا ہے جیسے بخار میں جسم کا گرم ہونا
Objective S	علامات ظاہریہ	علامات مقامیہ وہ علامات ہیں جنکا تعلق جسم کے کسی خاص مقام سے ہو جیسے مقامی ورم
Subjective S	علامات باطنیہ	علامات ظاہریہ وہ علامات ہیں جو طبیب کو بھی معلوم ہو سکتی ہیں جیسے ورم یا سرخی وغیرہ
Direct S	علامات مستقیمہ	علامات باطنیہ وہ علامات ہوتی ہیں جو صرف مریض کو ہی معلوم ہو سکتی ہیں جیسے درد وغیرہ
Idiopathic S	علامات ذاتیہ	علامات مستقیمہ وہ علامات ہیں جو خاص مقام مرض میں پائی جاتی ہیں جیسے درد یا جلن یا متھانہ
Indirect S	علامات عرضیہ	علامات ذاتیہ وہ علامات ہیں جو خاص مقام مرض سے دور پائی جاتی ہیں جیسے درد گردہ میں قے آنا
Sympathetic S	علامات شرکیہ	علامات عرضیہ وہ علامات ہیں جو خاص مقام مرض سے دور پائی جاتی ہیں جیسے درد گردہ میں قے آنا
Premontary S	علامات منذرہ	علامات شرکیہ وہ علامات ہیں جو خاص مقام مرض سے دور پائی جاتی ہیں جیسے درد گردہ میں قے آنا
Pathognomonic S	علامات مخصوصہ	علامات منذرہ وہ علامات ہیں جو خاص مقام مرض سے دور پائی جاتی ہیں جیسے درد گردہ میں قے آنا
Diagnostic S	علامات تشخیصیہ	علامات مخصوصہ وہ علامات ہیں جو کسی مرض کی واسطے مخصوص ہوں جیسے زہر سیماہ میں سُنہ آنا
	علامات تشخیصیہ وہ علامات ہیں جن سے کسی مرض کی دیگر امراض سے تشخیص کی جاتی ہے۔	

علم تشخیص امراض

Diagnosis.

ڈاکٹر کی نام

ڈاکٹر کی نام

طبی نام

علم تشخیص امراض

اُردو نام

علم تشخیص امراض

یہ تو بتلایا جا چکا ہے کہ تشخیص مرض کیلئے علامات مرض کو پہچانا نہایت ضروری ہے

چنانچہ تشخیص مرض میں امورات ذیل کو ملحوظ رکھنا چاہیے۔

(۱) مرض کو جسے حصہ جسم میں ہے؛ (۲) مرض کس طرح سے پیدا ہوا؛ (۳) مریض کی حالت اس مرض سے پہلے کیسی تھی؛ (۴) ابتدائے مرض کی تاریخ؛ (۵) مرض کی موجودہ علامات و تکالیف (۶) خاندانی حالات متعلقہ صحت و مرض غرضیکہ حتیٰ انا مکان علامات سے تشخیص مرض کی خوب کوشش کریں کیونکہ تشخیص مرض درحقیقت نصف علاج ہوتا ہے۔ آجکل تشخیص امراض میں مقدار اضافہ ہو کر ایک ایک عیسیٰ کتاب میں شائع کیا جائیگا۔

عوارضات مرض	عوارض مرض	کیلی کیشنز
نتائج مرض	نتائج مرض	سیکولی
Sequelae.		

جب کسی مرض کے دوران میں کوئی متعارضی مرض یا امراض پیدا ہو جاتے ہیں تو انہیں عرض مرض یا عوارضات مرض کہتے ہیں جیسے بلبر یا بخار میں تلی کا بڑھ جانا اور جب کسی مرض کے بعد یعنی اسکے نتیجہ میں کوئی اور مرض ہو جاتا ہے تو اسے نتیجہ مرض کہتے ہیں مثلاً بخار کے بعد ریفانج ہو جاتا یا خسرہ کے بعد کھانسی کا ہونا

انجام مرض	انذار - تقدم المعرفه	پراگ نوسس
Prognosis.		

یہ دریافت کرنا کہ کسی مرض کا انجام نیک یا بد کیا ہوگا؛ ذرا مشکل بات ہے۔ کیونکہ اول تو مرض کی کامل تشخیص پھر اسکی پوری کیفیت دریافت کرنا نہایت ضروری ہوتا ہے پھر بعض اوقات ایسا ہوتا ہے کہ کسی مرض کی ظاہر علامات بہت شدید ہوتی ہیں مگر عضو ماؤف لیجالت چند ان خراب نہیں ہوتی۔ ایسی صورت میں نتیجہ مرض عموماً بخیر ہوتا ہے اور کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ظاہری علامات تو خفیف ہوتی ہیں مگر عضو ماؤف کی ساخت خراب ہو جاتی ہے پس ایسی صورت میں نتیجہ اکثر خراب نکلا کرتا ہے عمر کے لحاظ سے نوجوانوں میں نسبت بڑھوں کے عموماً نتیجہ مرض بہتر ہوا کرتا ہے۔

علاج الامراض

اردو نام	طبی نام	ٹواکری نام
علاج	علاج	ٹریٹمنٹ
Treatment.		

علاج ان تدابیر کو کہتے ہیں جو اسد مرض یا ازالہ مرض یا تخفیف مرض کیلئے اختیار کی جاتی ہیں

علاج مانع مرض	تقدم بالحفظ	پری وین ٹوٹریٹمنٹ
Preventive. T		
حفظ مانع تقدم	حفظ مانع تقدم	ہرونانی لیک ٹریٹمنٹ
Prophylactic. T		

حفظہ بالقدم سے مراد ہے اندیشہ مرض کے وقت اسکا اسداد کرنا یعنی مرض سے محفوظ رہنا یا بچنا جیسے
ملیریا بخار سے بچنے کیلئے کونین کا کھانا۔ یہ سچ ہے کہ احتیاط علاج سے بہتر ہے۔

شافی علاج علاج شافی کیٹوکے ٹوٹریٹمینٹ Curative T

علاج شافی وہ علاج ہے جس سے مرض کو شفا ہو جائے یعنی جس سے مرض دور ہو جائے

حکیمانہ علاج علاج حکیمانہ ریشنل ٹریٹمینٹ Rational T

حکیمانہ علاج وہ علاج ہے جس میں معالج کو مرض کی ماہیت اور دوا کی خاصیت وغیرہ بخوبی معلوم ہوتی ہے

عطائی علاج علاج عطائیانہ ایم پیئرکل ٹریٹمینٹ Empirical T

علاج عطائیانہ وہ علاج ہے جس میں معالج کو نہ مرض کی ماہیت معلوم ہوتی ہے نہ دوا کی خاصیت اس قسم

کا علاج محض تجربہ پر ہی منحصر ہوتا ہے اور طبیہ میں ایک ذرا ہل تجربہ کا بھی گذر ہے جس دور کا یہ فارسی قبل
مشہور ہو کر پیش طبیب مرویش تجربہ کار بروہہ ہندوستان میں تو اب بھی بہت سے عطائی علاج موالف کرتے ہیں

شرع طب میں اکثر علاج عطائیانہ ہی تھے جرح میں سے بعض مابعد کی علمی تحقیقات و تجربا سے حکیمانہ علاج
بن گئے اور اب بھی یہ دور کسی حد تک جاری ہے چنانچہ سیما یعنی بارہ مدتوں تک مرض آنشک میں عطائیانہ طور پر

استعمال ہوتا رہا ہے۔ لیکن مابعد کی علمی تحقیقات سے کہ یہ کس طرح سے مرض آنشک میں
فائدہ کرتا ہے۔ اب یہ مرض آنشک کا حکیمانہ علاج کہلاتا ہے۔

تخفیفی علاج علاج تخفیفی پیلیے ٹوٹریٹمینٹ Palliative T

علاج تخفیفی وہ علاج ہے جس سے مرض کی شدت میں تخفیف ہو جاتی ہے لیکن شفا کے کلی نہیں ہوتی

مترصدی علاج علاج مترصدی ایکس پیکٹینٹ ٹریٹمینٹ Expectant T

علاج مترصدی وہ علاج ہے جس میں مریض کو کوئی دوا وغیرہ نہیں دیتے۔ بلکہ انتظار کرتے ہیں کہ طبیعت
مرض پر غلبہ پا کر خود بخود ازالہ مرض کرے اور صحت بحال ہو جائے۔

حفظ صحتی علاج علاج حفظ صحتی ہائی جینک ٹریٹمینٹ Hygienic T

علاج حفظ صحتی وہ علاج ہے جو صرف اصول حفظان صحت پر منحصر ہوتا ہے

غذائی علاج علاج غذائی ڈائٹیک ٹریٹمینٹ Dietetic T

علاج غذائی وہ علاج ہے جو صرف تبدیل غذا سے ہی کیا جاتا ہے۔

آب ہوائی علاج علاج آب ہوائی کلانی میٹک ٹریٹمینٹ Climatatic T

علاج آب ہوائی وہ علاج جو صرف تبدیل آب و ہوا سے ہی کیا جاتا ہے

اب اس فصل کو ختم کر نیسے پہلے میں دو نہایت ضروری باتوں کا بیان کرنا ہوں یعنی ایک تو ادویات کے اوزان کے متعلق اور دوسرے انکی مقدار خوراک کے متعلق۔
 ڈاکٹری و طبی اوزان و پیمانے اور ان کا باہمی مقابلہ
 ڈاکٹری اوزان بمعہ علامت ڈاکٹری پیمانے بمعہ علامت

m, min, M.	ا. پونڈ	gr, Gr.	اگرین
℥.	۱ پونڈ کا ایک ڈرام	℥.	۱۲ گرین کا اسکروپل
℥.	۸ ڈرام کا ایک اونس	℥, dr.	۴۰ گرین یا اسکروپل کا ایک ڈرام
℥.	۲۰ اونس کا پائونڈ	℥, oz	۸ ڈرام کا ایک اونس
℥.	۸ پائونڈ کا ایک گیلن	℥	۱۶ اونس کا ایک پونڈ

نوٹ۔ گرین کو عربی میں قحہ (داند گندم) ڈرام کو درہم۔ اونس کو اوقیہ اور پونڈ کو رطل کہتے ہیں

سیال ادویات ناپنے کے عام پیمانے

۴ ماشہ = ۱ ڈرام	ایک چائے کا چمچ یا بی سپون فل
۸ " = ۲ ڈرام	ایک درمیان چمچ یا ڈیزرٹ سپون فل
۱۶ " = ۴ " = ۱ ڈرام	ایک بڑا چمچ یا ٹیبل سپون فل
۱/۲ " = ۱ اونس	ایک شراب پیئے کا گلاس یا واٹن گلاس فل
۱/۴ " = ۵ " = ۱ اونس	ایک چائے کی پیالی یا ٹی کپ فل
۵ " = ۱۰ " = ۱ اونس	ایک بڑا گلاس پانی کا یا ٹیبلر فل

مقابلہ ڈاکٹری و طبی اوزان

طبی اوزان و پیمانے

۱ گرین = ۱ داند گندم یا ۱/۲۴ رتی	۲ سرسوں کا	۱ دھان
۱ اسکروپل = ۱/۲۴ ماشہ - ۱ رتی	۲ دھان کا	۱ جو
۱ ڈرام = ۱ درہم یا ۱/۲۴ ماشہ	۲ جو یا ۱۲ دھان کی	۱ رتی
۱ اونس = ۱ اوقیہ یا ۱۶ ماشہ	۸ رتی کا	۱ ماشہ
۱ پونڈ = ۱ رطل یا تقریباً ۱۶ سیر	۱۶ چھٹانک کی	۱ ماشہ
	۱۶ چھٹانک کا	۱ ماشہ

ایک کیوبک سینٹی میٹر (۱ c. c) برابر ہے تقریباً ۱۵/۱۶ مسم یا پونڈ کے

ایک گرام (۱ Gram) برابر ہے تقریباً ۱۵/۱۶ گرین کے

مقدار خوراک ادویہ بمنا سبت عمر اصطلاح طبیبان میں شریعت کے معنی ایک خوراک دوا کے ہیں خواہ وہ دوا تر ہو یا خشک۔ اگر چہ یہاں پر قدر شریعت ادویات بقاعدہ ڈاکٹری بیان کیا جاتا ہے مگر یہ قاعدہ طبی دواؤں کیلئے بھی مناسب معلوم ہوتا ہے چنانچہ ہر ایک مریض کو مناسبت عمر کے لحاظ سے اسی قاعدہ کی رکو سے دوا دینا چاہیئے۔

اگر کسی دوا کی خوراک ایک جوان آدمی کیلئے .. ۶۰ گرین یا ۶۰ پونڈ ہو

تو چھ ماہ سے کم عمر کے بچے کے لئے .. ۳ .. ۳ .. ۳ .. ۳ ہوگی

اور چھ ماہ سے ایک سال کی عمر والے کے لئے .. ۴ .. ۴ .. ۴ .. ۴

ایک سال سے دو سال .. ۵ .. ۵ .. ۵ .. ۵

دو .. ۸ .. ۸ .. ۸ .. ۸

چار .. ۱۵ .. ۱۵ .. ۱۵ .. ۱۵

چھ .. ۲۰ .. ۲۰ .. ۲۰ .. ۲۰

دس .. ۲۵ .. ۲۵ .. ۲۵ .. ۲۵

تیرہ .. ۳۰ .. ۳۰ .. ۳۰ .. ۳۰

سولہ .. ۴۰ .. ۴۰ .. ۴۰ .. ۴۰

اٹھارہ .. ۵۰ .. ۵۰ .. ۵۰ .. ۵۰

اکیس .. ۶۰ .. ۶۰ .. ۶۰ .. ۶۰

بارہ سال تک کی عمر کے بچوں کیلئے کسی دوا کی خوراک کے معین کرنے کا ایک یہ

قاعدہ بھی ہے کہ اگر بچے کی عمر کو اس کی عمر جمع بارہ پر تقسیم کریں تو حاصل تقسیم دوا کی خوراک

معینہ ہوگی مثلاً اس قاعدہ سے دو برس کے بچے کے لئے کسی دوا کی خوراک معلوم کرنی

ہے پس $\frac{۱۲}{۲} = ۶$ لہذا اس کے لئے دوا کی خوراک $\frac{۱}{۶}$ یعنی جوان

آدمی کی دوا کی خوراک کا ساتواں حصہ ہے۔

مگر کئی ایک دوائیں اس قاعدہ سے مستثنیٰ بھی ہیں خاص کر وہ دوائیں کہ جن کی کچھ نکو

خاص طور پر زیادہ برداشت ہوتی ہے مثلاً کیلول۔ بیلڈوونا۔ ہائیوسائیس۔ شکبیا وغیرہ

یا وہ دوائیں کہ جنکی بہت تھوڑی مقدار بھی بچوں کیلئے خطرناک یا مہلک ہوتی ہے جیسے افیون وغیرہ

نوٹ:۔ معین یا سہل دوا کی خوراک بچوں میں نسبتاً قدرے زیادہ ہو تو مضائقہ نہیں۔ مگر غشی دوا ہمیشہ مقدار

معینہ سے کسی قدر کم ہی دینی چاہیے۔

ساتھ برس سے زیادہ عمر کے اشخاص کے لئے دوا کی خوراک پوری خوراک سے ذرا کم ہونی چاہیے کیونکہ بڑھاپے میں طبیعت ضعیف ہو جایا کرتی ہے۔

بہت سی ادویہ جو وقت ضرورت مقصد کے راستے استعمال کیجاتی ہیں انکی مقدار معمولی خوراک معینہ سے قدرے زیادہ کرتے ہیں لیکن جلدی بچکاری کے ذریعے کوئی دوا زبردست استعمال کی جاتی ہے تو اسکی مقدار معمولی خوراک سے کسی قدر کم اور بعض اوقات نصف کرتے ہیں

نسخہ نویسی

اب چونکہ اس حصہ کتاب میں عملی طب کا بیان آتا ہے اسلئے فن نسخہ نویسی کے متعلق صرف دو چار ضروری امور کا ذکر کیا جاتا ہے کیونکہ مفصل بیان کیلئے تو کئی ورق درکار ہیں میں نے اس ساری کتاب میں طبی نسخہ جات میں لٹی ماشہ و تولہ کا وزن استعمال کیا ہے اور ڈاکٹری نسخہ جات میں گرین منم اور ڈرام و اونس کل اور طبی و ڈاکٹری اوزان و پیمائے اور خوراک دوا بمنا سبت عمر بھی تجھلے صفحہ پر درج ہے جسے ملاحظہ فرمائیں طبی نسخہ نویسی میں ہر ایک دوا کا وزن عموماً اسکے نیچے لکھا جاتا ہے۔ اور دوا کے تیار و استعمال کر نیکی ترکیب اکثر زبانی بنا دیجاتی ہے اور نسخہ کے اوپر اگرچہ مریض کا نام لکھنا مرسوم نہیں لیکن اگر نام لکھ دیا جائے تو بہتر ہے نسخہ کے نیچے نویسنہ کے دستخط اور تاریخ بھی ہونی ضروری ہے لیکن ڈاکٹری نسخہ نویسی میں پہلے مریض کا نام لکھا جاتا ہے پھر اجزاء نسخہ اور ہر دوا کے مقابل میں اُسکا وزن اور پھر دوا کے بنانے و استعمال کر نیکی متعلق ضروری ہدایات یعنی یہ کہ دوا بطور عرق سفوف یا حبوبہ غیر کیسے بنائی جائے اور دن رات میں دو تین بار یا کم و بیش کس طرح استعمال کیجائے اور آخر میں لکھنے والی کا نام اور تاریخ ہونی چاہیے اگرچہ انگریزی نسخہ نویسی میں اجزائے نسخہ اور ہدایات متعلقہ ساخت و استعمال دوا عموماً طبعی زبان میں لکھنا مرسوم ہے اور اوزان و مقدار اور ان کو رومی ہندسوں اور علامات میں تحریر کیا جاتا ہے لیکن یہ کوئی ضروری بات نہیں بلکہ اگر سارے نسخہ ہی انگریزی میں ہو یا کم از کم دواؤں کے نام کے سوا باقی ہدایات وغیرہ ہی انگریزی میں مرقوم ہوں تو افضل و انسب ہے کیونکہ ایسے نسخہ کے بڑھانے اور سمجھنے میں دوا ساز کو آسانی ہوتی ہے اور کسی مغالطہ یا اشتباہ کا اندیشہ نہیں ہوتا۔

علامات اوزان

Gr. یا gr گرین M. یا m منم (بوند) ʒ یا ʒ ڈرام ʒ یا ʒ Oz. اونس

ڈاکٹری و طبی نسخہ نویسی

For Mr Asghar ali,

برائے مرزا اصغر علی

R,
mag. Sulph. gr 60
Quinin Sulph. gr 2
Acid Nitrohydroch. dil. m 5.
Tonic Sulph. gr 1/2
Diat. Zingiber. m 8
Aqua Chloroformi 20 gr

Mft. for a dose, send such 6 doses.

Sig. 1/6 part twice daily after meals.

7/1/26 L. Islam.

For Mr. Asghar Ali.

Re.
Acid Nit. Hyd. Dil. mx.
Ext. Taraxaci Liq. mxxx.
Tinct. Carminativæ mxx.
Tinct. Chloroformi Co. mxx
Aquaæ Menthî pip. 3 i

Mft. for a dose,
send such 6 doses

Sig. 1/6 part, twice a day
after meals.

سنگ نے شیا سلفاس
کوئینی سلفاس
ایسڈ نائٹروکلوروڈیل
ٹونک سلفاس
ڈیٹا زنجیرس
ایکوا کلورو فارمائی (ایڈ)
سب کو ملا کر ایک خوراک بنائیں اسی خوراک میں بنا کر

بھیجیں۔
ہدایت ایک ایک خوراک دن میں دو بار بعد از غذا

نمونہ نسخہ طبی
ہوا نشانی

گل بنفشہ۔ مورہ منقہ۔ بیج مکاسنی بادبان
۷ ماشہ ۹ دانہ ۷ ماشہ ۷ ماشہ

گاوزبان۔ رات کو گرم پانی میں بھگو کر
۷ ماشہ

صبح کو دل چھان کر خمیر بنفشہ ملا کر پلائیں

۷ جنوری ۱۹۲۶ء

فائدہ اس دفعہ کی اس کتاب میں تمام ڈاکٹری نسخوں کو مسلسل نمبر دئے گئے ہیں اور پھر ان تمام نسخوں کو نمبر وار انگریزی ٹائپ میں چھپوا کر آخر کتاب میں بطور ضمیمہ نسخجات انگریزی لگا دیا گیا ہے تاکہ جو صاحب انگریزی میں نسخہ لکھنا چاہیں اس ضمیمہ نسخجات انگریزی میں سے اسی نمبر کا نسخہ لکھ کر اسکو با احتیاط لکھ کر دوا ساز کے پاس بھیجوا دیں انتہیاء علاج امراض کے بیان میں ہر ایک ڈاکٹری نسخہ پر جو نمبر تحریر ہے ضمیمہ نسخجات انگریزی میں اسی نمبر کا نسخہ لکھ کر اس کی نقل کریں اور پھر بغرض صحت دونوں بغور مقابلہ کر لیں تاکہ کوئی غلطی نہ ہو جائے +

باب دوم

متعدی امراض

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
چھوت کی بیماری	مرض متعدی	الفیکشنس ڈیزیز (Infectious Disease.)
لگنی بیماری	مرض مسری	کن ٹیجی ٹس ڈیزیز (Contagious Disease.)
اڑنی بیماری	مرض طاری	کمیونی کیبل ڈیزیز (Communicable Disease.)

تعریف مرض متعدی مرض ہے جو کہ مریض سے بلا واسطہ یا بالواسطہ مستحق شخص کو لگ جاتا ہے۔

نوٹ (۱) جب کوئی مرض بلا واسطہ یعنی خود مریض کو چھو جانے یا اس کے ساتھ لگ جانے سے مریض سے تندرست شخص کو لگ جاتا ہے تب اسے اردو میں چھوت کی بیماری - عربی میں مرض متعدی اور انگریزی میں کن ٹیجی ٹس ڈیزیز (Contagious Disease.) کہتے ہیں۔

(۲) جب کوئی مرض بلا واسطہ یعنی ہوا - پانی - غذا - لباس یا حشرات مثلاً مکھی - بچھریا پتو وغیرہ کے ذریعے مریض سے تندرست شخص کو لگ جاتا ہے - تب اسے اردو میں لگنی بیماری یا اڑنی بیماری عربی میں مرض مسری یا مرض طاری اور انگریزی میں انفیکشنس ڈیزیز (Infectious) یا کمیونی کیبل ڈیزیز (Communicable Disease) کہتے ہیں۔

(۳) لیکن چونکہ مذکورہ بالا دونوں قسم کے بعض امراض میں اس طرح سے تیز و تقریق کرنا کہ وہ بلا واسطہ لگتے ہیں یا بلا واسطہ نہایت مشکل بلکہ تقریباً ناممکن ہے - اس لئے اب ڈاکٹر ان یورپ نے اس فرق کو ترک کر دیا ہے - پس اب ہر ایک ایسے مرض کو جو بلا واسطہ یا بلا واسطہ مریض سے تندرست کو لگ جاتا ہے انفیکشنس ڈیزیز ہی کہتے ہیں۔

(۴) چھوٹا امراض کو عربی میں (۱) امراض متعدیہ (۲) امراض وافدہ (۳) امراض مسریہ (۴)

امراض ساریہ اور (۵) امراض طاریہ بھی کہتے ہیں۔

متعدی امراض کے اقسام

متعدی امراض تین قسم کے ہوتے ہیں (۱) مرض مقامی یا مرض وطنی (۲) مرض وبائی یا مرض وافدہ (۳) مرض متفرق یا مرض منتشر - چنانچہ ذیل میں ہر ایک کی تعریف کی جاتی ہے:-

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

مقامی بیماری Endemic Disease. اینڈیمک ڈیزیز مرض وطنی

جب کوئی متعدی مرض کسی خاص مقام یا خاص وطن میں ہمیشہ پایا جاتا ہے۔ تو اسے مرض مقامی یا مرض وطنی اور انگریزی میں اینڈیمک ڈیزیز Endemic Disease کہتے ہیں۔

وبائی بیماری Epidemic Disease. اپی ڈیمک ڈیزیز مرض وبائی۔ وفد جب کوئی متعدی مرض ایک ہی وقت میں بہت سے لوگوں کو ہو جاتا ہے یعنی کثرت پھیل جاتا ہے۔ اور ایک مقام سے دوسرے مقام پر چلا جاتا ہے۔ تو اسے مرض وبائی یا مرض وفد اور انگریزی میں اپی ڈیمک ڈیزیز Epidemic Disease کہتے ہیں۔

پراگندہ بیماری Sporadic Disease. سپورڈیک ڈیزیز مرض متفرق۔ مستثنت جب کوئی مرض متفرق طور پر چند افراد کو ہوتا ہے۔ تو اسے مرض متفرق یا مرض مستثنت اور انگریزی میں سپورڈیک ڈیزیز Sporadic Disease کہتے ہیں۔

لیکن بعض متعدی امراض مذکورہ بالا تینوں صورتوں میں اختیار کر سکتے ہیں مثلاً پلگ یا طاعون جب متفرق طور پر صرف چند اشخاص میں سرایت کرے تو وہ سپورڈیک ہے۔ اور اگر وہ ایک بڑے شہر کے صرف ایسے محلوں میں جہاں غربا کی آبادی ہو سرایت کرے۔ تو وہ اینڈیمک ہے۔ اور اگر وہ تمام شہر یا اطراف میں پھیل جائے۔ تو پھر وہ اپی ڈیمک ہے۔

متعدی امراض کی ماہیت

یہ بتایا جا چکا ہے۔ کہ مرض متعدی مریض سے تندرست کو لگ جاتا ہے یعنی مرض کا اثر مریض سے گذر کر تندرست شخص تک پہنچتا ہے۔ گویا ایک چیز مریض سے نکل کر دوسرے تندرست شخص کے اندر داخل ہو جاتی ہے۔ اور وہاں پر جا کر اپنا موذی اثر کر کے اس کو بھی بیمار کر دیتی ہے۔ یہ کیا چیز ہے جو ایک شخص سے دوسرے شخص میں منتقل یا تحویل ہو جاتی ہے۔ اور کیس طرح منتقل یا تحویل ہوتی ہے جو چیز مریض سے تندرست شخص میں منتقل یا تحویل ہوتی ہے یعنی مریض کے جسم سے نکل کر اور تندرست شخص کے جسم میں داخل ہو کر مرض پیدا کرتی ہے۔ اسی کا نام چھوٹ یا لاک یا مرض کا مادہ یا مرض کا زہر (وائرس) ہے۔ چھوٹ کو عربی میں عدویٰ اور انگریزی میں انفیکشن (Infection) کہتے ہیں جس کا مفصل بیان دیکھو آئندہ صفحات میں۔

جدید تحقیقات سے معلوم ہوا ہے۔ کہ یہ چھوٹ کا مادہ درحقیقت خروینی نباتات (جراثیم) یا

خرد بینی حیوانات (حیوانات) ہیں۔ جو مختلف طریق سے جسم انسان میں داخل ہو کر مختلف قسم کے متعدی امراض پیدا کرتے ہیں۔ لیکن اکثر متعدی امراض کا باعث جراثیم ہی ہوتے ہیں۔ یہ جراثیم پھپھوند کی قسم نہایت ادنیٰ درجہ کے نباتات ہیں جو اس قدر چھوٹے چھوٹے ہوتے ہیں کہ ایک طاقتور خرد بین کی مدد کے بغیر دکھائی نہیں دے سکتے۔ کسی تالاب یا جھپڑ کے پانی پر آپ نے ہری ہری کالی دیکھی ہوگی۔ اور برسات کے موسم میں تو اکثر نناک دیواروں پر بھی کالی جھی ہوتی ہے۔ یہ کالی بھی درحقیقت ادنیٰ درجہ کے نباتات ہیں جو ہمیں دکھائی دیتے ہیں۔ اسی طرح برسات کے موسم میں باسی خشک روٹی یا مٹھائی وغیرہ پر پھپھوندی لگ جاتی ہے۔ یہ پھپھوندی بھی درحقیقت ادنیٰ درجہ کے نباتات ہیں جو ہمیں دکھائی دیتے ہیں۔ جراثیم بھی درحقیقت ادنیٰ ترین درجہ کے نباتات ہیں جو اس قدر چھوٹے چھوٹے ہیں کہ بغیر طاقتور خرد بین کے ہمیں دکھائی نہیں دیتے۔ اکثر ہی جراثیم جسم میں داخل ہو کر تعفن و فساد اور مختلف قسم کے متعدی امراض پیدا کرتے ہیں۔ ان کا مفصل بیان دیکھو آگے علم الجراثیم میں چونکہ متعدی اور وبائی امراض نہایت قدیمی ہیں۔ اس لئے متقدمین اطباء یونان بھی متعدی اور وبائی امراض کو بخوبی جانتے تھے۔ البتہ ابتدا میں صرف یہ چھ امراض متعدی مانے جاتے تھے۔ (۱) جذام یعنی کوڑھ (۲) جرب یعنی خارش (۳) جدری یعنی چیچک (۴) اُحصیہ یعنی خسرہ (۵) سل اور قروح عفنہ یعنی متعفن زخم (۶) حمیات و بائیہ یعنی وبائی بخار جو عام طور پر پھلتے ہیں۔ اور جن میں طاعون بھی شامل ہے۔ پھر کچھ مدت بعد ان میں چار پانچ امراض کا اور اضافہ ہوا۔ لیکن اطباء یورپ کی مابعد اور حال کی تحقیقات سے اب تک اور بہت سے امراض متعدی ثابت ہو چکے ہیں۔ اور ممکن ہے کہ آئندہ بعض اور امراض بھی متعدی ثابت ہوں۔ اطباء یونانی اگرچہ جراثیم (جرمز) سے واقف نہ تھے۔ لیکن وہ ان کے افعال یعنی تعفن و فساد سے بخوبی واقف تھے۔ چنانچہ متعدی اور وبائی امراض کی ماہیت کے متعلق وہ بھی اس امر کے قائل تھے کہ بعض زہریلے اور متعفن مواد ان امراض کی پیدائش اور انتشار کا باعث ہوتے ہیں۔ بلکہ وبائی امراض کے متعلق تو ان کا یہ خیال ہے کہ جب ایسے مواد متعفن و کیمیہ ہوں میں مل کر اُس کو متعفن اور فاسد کر دیتے ہیں۔ تو پھر ایسی ہوا سے امراض و بائیہ کا انتشار ہوتا ہے۔ چنانچہ ان کا یہ قول ہے کہ جب ہوا میں تعفن اور فساد عارض ہو کر وہ اپنی اصلی کیفیت سے متغیر ہو جاتی ہے۔ تو اس حالت کو وباء کہتے ہیں۔ اور حمیات و بائیہ جن میں طاعون بھی شامل ہے۔ ان کے متعلق ان کا یہ قول ہے کہ جب ہوائے ملکی متعفن ہو

ہو جاتی ہے۔ اور ناک، منہ و مسامات اور شرائین کی راہ دل میں پہنچتی ہے۔ تو روح حیوانی کو فاسد کر دیتی ہے۔ اور وہ رطوبات جو کہ دل کے اندر ہوتی ہیں مثلاً خون۔ ان سب کو متعفن کر دیتی ہے۔ اور دل سے دماغ اور جگر میں پہنچتی ہے۔ اور ان دونوں کی ارواح اور رطوبات کو بھی فاسد اور متعفن کر دیتی ہے۔ پس حرارت عفونی تمام اعضاء میں سرایت کر جاتی ہے۔ اور بیکار ہو جاتا ہے۔ جو دوام سبب سے لازم ہوتا ہے۔ اور اگر جلد اس کا مدارک نہ ہو۔ تو ہلاک کر دیتا ہے۔ اور اگر اس میں سمیت یا زہر زیادہ ہو۔ تو علاج کی مہلت نہیں دیتا۔ اسی طرح سے قدیم ہندی اطباء کو بھی متعدی اور وبائی امراض کا بخوبی علم تھا۔ بلکہ شاید وہ جراثیم سے بھی واقف تھے۔ کیونکہ ہندی طب کی قدیم ترین کتاب چرک میں لکھا ہے۔ کہ گرمی یعنی جرمز کئی ایک امراض کو پیدا کرتے ہیں۔ چنانچہ امراض خون میں لکھا ہے کہ ایسے گرمی یعنی جرمز جو نظر نہیں آتے۔ خون میں مل کر اس کو فاسد (متعفن) کر دیتے ہیں۔ (دیکھو چرک ومانستھان۔ ادھیائے ساٹ)۔ ایسا ہی کتاب سُشرت میں لکھا ہے کہ سب قسم کے فساد خون میں وات۔ پت۔ کف کی خرابی ہوتی ہے۔ اور سب قسم کے فساد خون کے امراض گرمی (جرمز) سے ہوتے ہیں۔ (دیکھو سُشرت ندان ستھان۔ ادھیائے پانچ) بلکہ اہل ہند میں جو چھوت چھات کا قانون ہے۔ وہ درحقیقت چھوت کی بیماریوں کی اہمیت کو بخوبی ظاہر کرتا ہے۔ اور غالباً چھوت دار بیماریوں کی چھوت سے بچنے کے لئے ہی یہ وضع اور اختیار کیا گیا تھا۔ قدیم ہندوؤں کے جرمز یعنی جراثیم سے بخوبی واقف ہونے کی ایک یہ دلیل بھی ہے۔ کہ ہندو مذہب کا جینی فرقہ جو دو اڑھائی ہزار سال کا پُرانا بتایا جاتا ہے۔ اس فرقہ کے پوج اور ڈھونڈے لوگ کپڑے کا ایک ٹکڑہ ہمیشہ اپنے منہ کے سامنے لٹکائے رکھتے ہیں۔ تاکہ نہ دکھائی دینے والے جیو یعنی جاندار (جرمز یا جراثیم) اُن کے منہ میں نہ چلے جائیں۔ نیز وہ ننگے پاؤں پھرتے ہیں۔ تاکہ ایسے جیو اُن کے جوتے تلے آکر نہ مرجائیں۔

فائل ۱۰۔ تاکہ متعدی اور وبائی امراض کی حقیقت اور ماہیت بخوبی سمجھ میں آجائے۔ آپ آئندہ صفحات میں (۱) اعظم الجراثیم (۲) عدوی یعنی چھرت اور (۳) مناعت یعنی قوت مدافعت مرض کا مفصل بیان نہایت غور سے مطالعہ کریں۔ اور ضروری مطالب کو خوب ذہن نشین کر لیں۔

علم الجراثیم

انگریزی نام

عربی نام

اُردو نام

Bacteriology.

بیکٹیریا لوجی

علم الجراثیم

علم جراثیم

خردبینی اجسام (جو بغیر خوردبین کے دکھائی نہیں دیتے)۔ ان کو انگریزی میں مائکروبز (Microbes) یا مائکرو آرگنزمز (Microorganisms) کہتے ہیں۔ یہ خردبینی اجسام مائکروبز دو قسم کے ہوتے ہیں۔ (۱) خردبینی نباتات جنہیں انگریزی میں بیکٹیریا (Bacteria) یا جرثومہز کہتے ہیں۔ (۲) خردبینی حیوانات جنہیں انگریزی میں پروٹوزوا (Protozoa) اور عربی میں حوینات یا حیوانات و نئیہ یعنی ادلتے ترین حیوانات یا خردبینی کرم کہتے ہیں۔ یہ دو نوع کے خردبینی اجسام (مائکروبز) بالخصوص جراثیم (جرمز یا بیکٹیریا) اکثر متعدی اور وبائی امراض کا باعث ہوتے ہیں۔ اس لئے یہاں پر صرف جراثیم کا بیان کیا جاتا ہے۔ حوینات (پروٹوزوا) کا بیان مختلف امراض میں موقع بموقع کیا جائیگا۔ یہ مرض آتشک اور گرم مالک کے دیگر بہت سے امراض کا باعث ہوتے ہیں۔ بلیریا بخار۔ زحیرا مینی۔ گرم مالک میں جگر کا پھوڑا۔ اور نوآم یا مرض النوم وغیرہ امراض بھی خاص خاص قسم کے حوینات سے پیدا ہوتے ہیں +

تعریف جراثیم۔ جراثیم خردبینی نباتات ہیں یعنی جراثیم (جرمز یا بیکٹیریا) پھپھوندی کی قسم کے نہایت باریک اور چھوٹے نباتات ہیں۔ جو خوردبین کے بغیر دکھائی نہیں دیتے + ساخت جراثیم۔ پروٹوزوا (Protozoa) یا حوینات یعنی ادلتے ترین قسم کے حیوانات مثلاً امیبا (Amoeba) وغیرہ کی طرح۔ جراثیم بھی صرف ایک کیسہ (سیل - Cell) کے بنے ہوئے نباتات ہوتے ہیں۔ ہر ایک کیسہ یا سیل میں مادہ حیات (پروٹوپلازم) ہوتا ہے جو کیم جامد خلی یا فالودہ کی مانند صاف شفاف یکساں یا کبھی دانہ دار ہوتا ہے جو ایک نہایت ہی باریک جھلی کے غلاف یا کیسہ میں بند ہوتا ہے جس کو دیوال کیسہ (سیل وال) کہتے ہیں + جیسا کہ تعریف جراثیم میں بیان کیا گیا۔ جراثیم پھپھوندی کی قسم کا ادلتے ترین نباتات ہیں لیکن ان میں اور دیگر نباتات میں یہ فرق ہوتا ہے کہ دیگر نباتات کا رنگ عموماً سبز ہوتا ہے لیکن جراثیم کا رنگ (مثلاً پھپھوندی کے) سبز نہیں ہوتا۔ نباتات میں ان کی

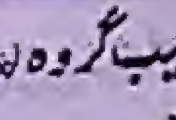
زندگی کے لئے یہ سبز رنگ رکھو رفل Chlorophyl، ویسا ہی مخیدہ ہوتا ہے جیسا کہ
سرخ رنگ (سرخ خون) حیوانات کی زندگی کے لئے۔ اسی سبز رنگ کے ذریعے نباتات ہوا میں
سے اپنے تغذیہ کا سامان جذب کر لیتی ہیں لیکن چونکہ جراثیم اس نباتی سبز رنگت سے محروم
ہوتے ہیں۔ اس لئے ان کو اپنے تغذیہ کا سامان حاصل کرنے کے لئے دیگر نبات یا حیوان
کا محتاج ہونا پڑتا ہے۔ اور جراثیم جس وقت دیگر نباتی یا حیوانی جسم میں سے اپنے تغذیہ کے
اجزاء نکالتے ہیں۔ تو اس عمل سے کئی قسم کی کیمیادی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ چنانچہ
ان میں سے ایک تبدیلی تہیج اور لعفن کھلاتی ہے۔ پھر ان کیمیادی تبدیلیوں سے کئی قسم
کے کیمیادی مرکبات بن جاتے ہیں۔ انہیں اعمال سے جراثیمی سمیات (ٹاکسینز) بھی کہتی
ہیں۔ جو نہایت مضر صحت ہوتی ہیں۔ اور کئی قسم کے خطرناک اور مہلک امراض کی پیدائش
کا باعث ہوتی ہیں +

بعض جراثیم روئیں دار (فلیجیلیٹ Flagellate) ہوتے ہیں۔ جراثیم کے یہ روئیں
درحقیقت مادہ حیات کے نہایت باریک لمبے بڑھاؤ ہوتے ہیں۔ جو صرف ان جراثیم میں پائے
جاتے ہیں جن میں ذاتی حرکت ہوتی ہے۔ یہ روئیں جراثیم کو مختلف طریقوں سے رنگنے پر ہی
دکھائی دیتے ہیں۔ ان روئیں دار جراثیم میں روؤں کی تعداد تشخیص امراض میں نہایت اہمیت
رکھتی ہے +

اقسام و اشکال جراثیم

جراثیم کی تقسیم ان کے اشکال و خواص کے اعتبار سے کی جاتی ہے چنانچہ جراثیم کی تین
بڑی قسمیں ہیں۔ (۱) گول جراثیم جراثیم گرویہ۔ کاکائی Cocci (۲) سیدھے جراثیم
(جراثیم عضویہ۔ بیسی لائی Bacilli) (۳) بلد جراثیم (جراثیم حلزونیہ۔ اسپیرلا۔
Spirilla) ذیل میں ہر ایک قسم کا بعد اس کے اقسام کے مختصر بیان کیا جاتا ہے +
۱۔ گول جراثیم۔ جراثیم گرویہ۔ کاکائی Coccoi، واحد کاکس Coccus۔
یہ جراثیم تقریباً بالکل گول گول نقاط کی مانند ہوتے ہیں۔ اور یہ ساخت میں سادہ ترین ہوتے ہیں
ان میں سے بہت کم روئیں دار ہوتے ہیں۔ نیز ان میں تخم نہیں بنتے۔ یہ گول جراثیم مندرجہ
ذیل پانچ قسم کے ہوتے ہیں +

(۱) باریک جراثیم گرویہات دقیقہ۔ مائکرو کاکائی Micrococci۔ اس قسم گول

جراثیم کے بے ترتیب گروہ  ہوتے ہیں۔ اور ان کے موزی اثر سے کئی قسم کے اورام پیدا ہوتے ہیں۔ پیپ کے جراثیم بھی اسی قسم میں سے ہیں +

(۲) جوڑے جراثیم (کرویات زوجیہ۔ ڈپلوکائی *Diplococci*) اس قسم کے گول جراثیم انقسام کے بعد دو دو مل کر جوڑے (---) بنا لیتے ہیں۔ اس قسم کے جراثیم نیومینیا، سوزاک اور سرسّام وغیرہ امراض میں پائے جاتے ہیں +

(۳) چوکری جراثیم (کرویات رباعیہ۔ ٹٹیراکائی *Tetrads*) اس قسم میں چار گول جراثیم مل کر چوکری (---) بنا لیتے ہیں۔ امراض معدہ میں یہ اکثر پائے جاتے ہیں +

(۴) زنجیر دار جراثیم (کرویات عقدیہ۔ سٹرپٹوکائی *Streptococci*) اس قسم میں چند گول جراثیم مل کر زنجیر کی شکل (---) اختیار کر لیتے ہیں۔ مرض سرخباد اور التهاب یا ورم ان جراثیم سے پیدا ہوتا ہے +

(۵) خوشہ دار جراثیم۔ (کرویات غنقویہ۔ سٹیفیوکائی *Staphylococci*) اس قسم کے جراثیم انگور کی طرح خوشہ دار (---) ہوتے ہیں۔ پیپ انہیں جراثیم سے پیدا ہوتی ہے۔ مختلف قسم کے اورام و شہور اور خراجات میں پائے جاتے ہیں +

۲۔ سیدھے جراثیم جراثیم عصویہ۔ بیسی لائن *Bacillus* جمع بیسی لائی *Bacilli* یہ جراثیم سیدھے ٹیلن یا رول یا ڈنڈوں کی شکل (|||||) کے ہوتے ہیں۔ اور خردبین میں ایسے دکھائی دیتے ہیں جیسے بالنس کی پچانس کے ذرا ذرا سے ٹکڑے۔ لیکن بعض ان میں سے ایسے بھی ہوتے ہیں۔ جو ایک پہلو کو قدرے خمدار (d) ہوتے ہیں۔ ان کو ٹیڑھے جراثیم (عصاواویہ۔ کاما بیسی لائی *Comma Bacilli*) کہتے ہیں۔ سیدھے جراثیم کی افزائش تخم سپور سے ہوتی ہے۔ اور چونکہ یہ روئیں دار ہوتے ہیں۔ اس لئے ان میں ذاتی حرکت بھی ہوتی ہے۔ ان جراثیم کی یہ دو قسمیں ہوتی ہیں:-

(۱) سیدھے زنجیر نما جراثیم (عصا عقدیہ۔ سٹرپٹوبیسی لائی *Strepto-Bacilli*) اس قسم کے سیدھے جراثیم زنجیر کی شکل (---) میں ہوتے ہیں +

(۲) نار نما جراثیم خیطیہ (لپٹوتھریکس *Leptothrix*) اس قسم کے جراثیم چھوٹے چھوٹے سیدھے جراثیم میں منقسم ہونے سے پہلے لمبے لمبے تاروں یا تاگوں کی مانند (\\) ہوتے ہیں +

۳۔ بلد دار جراثیم۔ جراثیم خلزونیہ (سپیرلا *Spirilla*) اس قسم کے جراثیم لمبے لمبے بلد دار

گھونگے یا پچکیش کی شکل کے (؟؟؟؟) ہوتے ہیں (۱) ان میں سے بعض کم بلد ار جراثیم (Vibries) کہتے ہیں (۱۱۱۱۱۱) جن کو لہر دار جراثیم - شریطیہ (وائبرلوس) کہتے ہیں (۲) اور بعض زیادہ پیچدار (۱۱۱) ۱۱۱ ۱۱۱ ہوتے ہیں جن کو پیچدار جراثیم - انگریزی میں سپائروکٹیا (Spirochaetes) یا سپائروئینا (Spirochaeta) کہتے ہیں لیکن یہ جدید تحقیقات سے جراثیم نہیں بلکہ جوینات یعنی ادنیٰ ارتبہ کے حیوانات ثابت ہوئے ہیں +

مذکورہ بالا تینوں قسم کے جراثیم سے جو امراض پیدا ہوتے ہیں - اُن کا بیان دیکھو صفحہ ۳۸ پر +

(نوٹ: بعض جراثیم کی ویواریکیہ - ریشل وال میں سے ایک لیس دار مادہ نکلتا ہے جس سے جراثیم آپس میں جڑ جاتے ہیں - ان کی اس قسم کی اجتماعی صورت کو (Zongloea) یا کتلیہ لاجبہ کہتے ہیں +

ذیل میں تینوں قسم کے جراثیم کی فرضی نقشا و پر بنا کردگائی گئی ہیں :-

(۳) بلد ار جراثیم

(۲) سیدھے جراثیم

(۱) گول جراثیم



مذکورہ بالا اقسام جراثیم تو باعتبار اشکال کے ہیں - لیکن باعتبار حصول غذا کے بھی ان کی دو قسمیں ہیں - (۱) طفیلی جراثیم اور (۲) عفونی جراثیم - جن کا بیان حسب ذیل ہے :-

(۱) طفیلی جراثیم - جراثیم طفیلیہ (پیڑا سائٹیز Parasites) اس قسم کے

جراثیم صرف زندہ حیوان یا زندہ نبات سے تغذیہ حاصل کرتے ہیں - جیسے جراثیم جذام (عصا جذام - لپرس سیسیس) جو صرف زندہ ساختوں پر زندہ رہتے ہیں جسم سے باہر ان کی کاشت نامکن ہے لیکن طفیلی جراثیم کی ایک اور قسم بھی ہے جس کو اختیاری طفیلی جراثیم (جراثیم طفیلیہ اختیاریہ - فکٹے ٹوپڑا سائٹیز) کہتے ہیں - اس قسم کے جراثیم مردہ مواد میں تو بخوبی بڑھ سکتے ہیں لیکن طفیلی جراثیم کی طرح وہ زندہ ساختوں میں بھی زندگی بسر کر سکتے ہیں +

(۲) عفونی جراثیم (جراثیم عفونہ - بزت العفونت - سیپروفائٹس Saprophytes)

اس قسم کے جراثیم صرف مردہ مواد پر اپنی زندگی بسر کرتے ہیں۔ لیکن عفونتی جراثیم کی ایک اور قسم بھی ہے جس کو اختیاری عفونتی جراثیم (جراثیم عفونیہ اختیاریہ - فکٹے ٹوٹیر و فائٹس - Facultative Saprophytes) کہتے ہیں یہ بھی زندہ اور مردہ دونوں قسم کی ساختوں سے تغذیہ حاصل کر سکتے ہیں۔ جیسے جراثیم سوزاک (گٹو کا کس) جو زندہ بلغمی جھلتی ہیں تو خوب چستی سے بڑھتے ہیں۔ لیکن مردہ مواد میں بھی سُستی سے بڑھتے ہیں +

ان کے علاوہ جراثیم کی ایک اور قسم ہے جنہیں جراثیم خاکی (پروٹوٹروفک) کہ سکتے ہیں۔ اس قسم کے جراثیم کو اپنی زندگی کے لئے کسی نباتی یا حیوانی مواد غذا کی ضرورت نہیں ہوتی۔ بلکہ وہ زمین سے نامٹروجین اور کاربن کو جذب کر کے زندہ رہ سکتے ہیں۔ پھر باعتبار ہوا کے جراثیم کی دو قسمیں ہیں :- (۱) ہوائی جراثیم اور (۲) غیر ہوائی جراثیم +

(۱) ہوائی جراثیم (جراثیم ہوائیہ - ایروبیوز - Aerobes) ایسے جراثیم کہلی ہوا میں ہی زندہ رہ سکتے ہیں۔ کیونکہ ان کو اپنی زندگی اور افزائش کے لئے آکسیجن کی ضرورت ہوتی ہے +
(۲) غیر ہوائی جراثیم (جراثیم غیر ہوائیہ - آن ایروبیوز - Anaerobes) ایسے جراثیم کہ آکسیجن کی غیر موجودگی میں ہی بڑھ سکتے ہیں۔ جیسے جراثیم کزاز بیسیس ٹے ٹے انس لیکن ایسے جراثیم نادر اور کمیاب ہوتے ہیں۔ یہ آکسیجن کی موجودگی میں اگرچہ بڑھ نہیں سکتے۔ لیکن زندہ رہ سکتے ہیں +

اسی طرح سے ہوائی جراثیم جو کہ ہوا کی موجودگی میں تو بخوبی بڑھتے ہیں۔ لیکن ہوا کی عدم موجودگی میں بھی زندہ رہ سکتے ہیں۔ ان کو اختیاری غیر ہوائی جراثیم (جراثیم غیر ہوائیہ اختیاریہ - فکٹے ٹوٹو آن ایروبیوز - Facultative Anaerobes) کہتے ہیں۔ اور برخلاف ان میں بعض جراثیم ایسے بھی ہوتے ہیں جو کہ ہوا کی عدم موجودگی میں تو خوب بڑھتے ہیں لیکن اسکی موجودگی میں بھی زندہ رہ سکتے ہیں انکو اختیاری ہوائی جراثیم (جراثیم ہوائیہ اختیاریہ - فکٹے ٹوٹو ایروبیوز - F. Aerobes) کہتے ہیں +
جسامت جراثیم یا قامت بیکیٹیریا - جراثیم یا بیکیٹیریا کا قد اتنا چھوٹا ہے۔ کہ ہمارے معمولی طولانی پیمانے ان کی کوتاہ قامتی کا اندازہ بنانے سے عاجز ہیں۔ ان کے ذہبے کے نئے ایسی طاقتور خوردبین کی ضرورت ہوتی ہے۔ جو ایک چیز مثلاً چیونٹی یا پستو ذخیرہ کو اس کی اصلی جسامت سے ہزار گنا بڑا دکھلا سکے۔ پس اس قسم کے خوردبینی پیمانہ کو اصطلاح میں مائکرومیٹر (Micromillimeter) کہتے ہیں۔ جو کہ ایک ملی میٹر

کا ایک ہزار وال (۱۔۱۔۱) حصہ یا ایک انچ کا پچیس ہزار وال (۱۔۱۔۱) حصہ ہوتا ہے
یعنی ایک مائکرو میٹر (۱۔۱۔۱) انچ کے برابر ہوتا ہے۔ اور اس کی علامت یہ (mm) ہے
بیکٹیریا کی جسامت کا اندازہ لگانے کے لئے یہی پیمانہ مستعمل ہے +

ایک اوسط درجے کے گول جرثومہ (ککس) کا قد عموماً ایک مائکرو میٹر (mm) سے بھی
چھوٹا ہوتا ہے۔ پس اگر ایسے پچیس ہزار بیکٹیریا کا کالی گویا ہم جوڑ کر ایک قطار میں رکھا جائے
تو وہ صرف ایک انچ لمبی قطار بنیگی۔ ایک قطرہ پانی میں ایک ارب (1,000,000,000) گول جراثیم رکا کائی
اسکے ہیں +

وزن کے لحاظ سے جراثیم یا بیکٹیریا کا یہ اندازہ کیا گیا ہے کہ متوسط قامت کے تین ارب
جراثیم یا بیکٹیریا کا وزن ۱۲ گرین یا تقریباً ایک دائہ خشخاش کے وزن کے برابر ہوتا ہے +
پیدائش و افزائش جراثیم۔ جراثیم یا بیکٹیریا کا طریق پیدائش نہایت عجیب
ہے۔ چنانچہ ایک بیکٹیریم (جرثومہ) ذرا لمبا ہو کر دو حصوں (— —) میں تقسیم ہو جاتا ہے۔

اور پھر یہ ہر ایک حصہ ایک نیا جرثومہ بن جاتا ہے۔ مناسب حالات میں بیکٹیریا ۲۰
سے ۳۰ منٹ کے عرصے میں بڑھنے شروع ہو جاتے ہیں یعنی ایک ایک کے دو دو بننے
لگ جاتے ہیں۔ چنانچہ یہ اندازہ کیا گیا ہے کہ ایک واحد بیکٹیریا (جرثومہ) دس گھنٹوں
کے عرصے میں بیس لاکھ کی تعداد تک بڑھ سکتا ہے۔ اور ایک کالری ایسی لس (جریم ہیفہ) سے
ایک روز میں چار ارب اسی کروڑ جراثیم ہیفہ بن جاتے ہیں۔ اور چار روز کے عرصے میں تو
ایک جرثومہ سے بے شمار جراثیم بن جاتے ہیں۔ پناہ بخدا! لیکن ان کی اس کثرت افزائش میں
کئی ایک قدرتی رکاوٹیں پیدا ہو جاتی ہیں مثلاً (۱) ان کی غذا کا کم یا محدود ہونا (۲) ان فضلاء
وسمبات کا جو کہ خود جراثیم کے جسم میں سے خارج ہوتے ہیں ان کی کثرت افزائش کا مانع ہونا
اور (۳) بعض نہایت خورد خورد و حیوانات کا بیکٹیریا کو کھا جانا وغیرہ۔ پس اگر ایسی قدرتی
رکاوٹیں ان کی کثرت پیدائش کی سید راہ نہ ہوتیں تو کرۂ ارض پر بیکٹیریا ہی بیکٹیریا ہو لے
اور مل دھرنے کو جگہ نہ ملتی +

جراثیم کی پیدائش کا دوسرا طریق بذریعہ سپورز یعنی تخم ہے۔ چنانچہ بعض حالات
میں بیسی لائی ایک ایسی آرام و سکون کی حالت اختیار کر لیتے ہیں جس میں کہ بیرونی
آفات و صدمات کا ان پر کچھ اثر نہیں ہوتا۔ لیکن وہ اس حالت میں بقاءئے نوع

پر قادر ہوتے ہیں۔ چنانچہ ایسی حالت میں ایک بیسی لس (جر ٹومہ) کا مادہ حیات اپنے غلاف یا جھلی کے اندر ہی اندر ایک یا زیادہ حصص میں منقسم ہو کر سکڑ جاتا ہے۔ اور ہر ایک حصہ ایک علیحدہ گول غلاف میں ملفوف ہو جاتا ہے۔ بس اسی کا نام سپور (Spore) یا تخم بیکٹیریا ہے۔ یہ سپور (تخم) جب مناسب حالات میں پرورش کا موقع پاتا ہے۔ تو اپنے اوپر کا غلاف پھاڑ کر باہر نکل آتا ہے۔ اور جیتا جاگتا بیسی لس بن جاتا ہے۔ اعلیٰ طبقہ کے نباتات کے بیجوں کی طرح جراثیم کے یہ تخم یا بیج بھی حرارت اور مرودت کا بخوبی مقابلہ کر سکتے ہیں۔ اور مہینوں بلکہ برسوں تک قابلیت تولید قائم رکھتے ہیں۔

جراثیم مضرہ (پتھوجینک) Pathogenic. جب تک جسم کے اندر رہیں

ہیں وہ سپورز کی ہیئت میں اختیار نہیں کرتے مگر نباتی یا حیوانی متغفن مواد میں رو کر ایسی صورت اختیار کر لیتے ہیں اور ایسے جراثیم جو کہ سلبت سپوری اختیار نہیں کرتے وہ باسانی نیست و نابود ہو سکتے ہیں۔ لیکن جو سپوری حالت اختیار کر لیتے ہیں ان کا قلع قمع کرنا اکثر مشکل ہوتا کرتا ہے کیونکہ ایسی حالت میں وہ معمول کی نسبت زیادہ گرمی یا سردی برداشت کر سکتے ہیں۔

وسعت جراثیم یا مہربانی ہیکٹیریا۔ جراثیم یا بیکٹیریا کی ہر جگہ استفادہ و بہتت ہے۔ کہ پناہ بخدا! ہوا پانی اور مٹی میں یہ ہر جگہ بکثرت موجود ہیں۔ ہر روز بیشمار جراثیم ہمارے ناک اور منہ کی راہ سے ہمارے جسم میں داخل ہوتے ہیں اور ہمارے بدن کی جلد تو ان کے لئے نرم و گرم بستر ہے۔ ایک قطرہ شیر میں ہزاروں جراثیم ہوتے ہیں اور ایک قطرہ آب غلیظ میں تو لاکھوں ہوتے ہیں۔ ہوا میں ان کی کثرت کا یہ حال ہے کہ یہ اندازہ کیا گیا ہے کہ شہر لندن کے ہر ایک باشندے کے پیچھے ۱۰۰۰۰۰ میں فی گھنٹہ بالا و سٹا چودہ ہزار مائکروہر براہ تنفس داخل ہوتے ہیں۔ اگر آپ کسی ایسے کمرے میں بیٹھے ہوں کہ جس کی چھت یا دیوار میں کوئی چھوٹا سا درخ ہو اور اس سوراخ کی راہ سے کمرے میں دھبہ پ آتی ہو تو آپ کو اس سوراخ میں سے گزرنے والی دھوپ کی شعاع میں کروڑوں ذرات اڑتے نظر آئیں گے انہیں ذرات میں ہزاروں لاکھوں جراثیم ہوتے ہیں اور جراثیم کے سپورز (تخم) بھی ہوا میں بکثرت اڑتے رہتے ہیں۔ کھلی ہوا کی نسبت بند ہوا خصوصاً گنجان آبادی کی ہوا میں

اور اوپر کے طبقہ ہوا کی نسبت نیچے کی ہوا میں جراثیم زیادہ ہوتے ہیں۔ تازہ کھلی ہوا اور وضو پ تو بعض اقسام جراثیم کی جانی دشمن ہے۔ یہ ہوائی جراثیم برسات و موسم خزاں میں سب سے زیادہ اور موسم سوا میں سب سے کمتر ہوتے ہیں +

پانی میں بھی جراثیم بکثرت پائے جاتے ہیں اور ہوائی جراثیم کی نسبت یہ آبی جراثیم زیادہ ہوتے ہیں۔ مقطر و صاف پانی میں تو یہ بہت کم ہوتے ہیں لیکن غلیظ پانی میں نہایت کثرت سے ہوتے ہیں۔ بہتے پانی میں کم اور بند پانی میں زیادہ ہوتے ہیں۔ جب کوئی غلیظ اور گندہ پانی خشک ہو جاتا ہے تو اس کے جراثیم بھی خشک ہو کر ہوا میں اڑنے لگ جاتے ہیں اور بعض امراض کا باعث بن جاتے ہیں +

کشتادہ و مرتفع مقامات۔ روشن اور ہوا دار مکانات میں جراثیم بہت کم پائے جاتے ہیں۔ کیونکہ روشنی اور صاف ہوا اکثر جراثیم کے لئے مہلک ہوتی ہے۔ نیز سطح سمندر چھوٹے چھوٹے جزائر اور بلند پہاڑیوں کی چوٹیوں پر بھی جراثیم نہیں پائے جاتے کیونکہ ایسے مقامات میں وہ کثافتیں اور غلاظتیں موجود نہیں ہوتیں جن پر کہ جراثیم کی زندگی کا انحصار ہوتا ہے۔ یہی سبب ہے کہ سمندر میں جہازی سفر اور پہاڑوں اور صحراؤں کی سیروسیاحت اکثر مفید اور صحت افزا ہوتی ہے +

مٹی میں بھی بہت سے جراثیم ہوتے ہیں اور جہاں مُردے گاڑے جاتے ہیں۔ وہاں تو یہ بہت ہی کثرت سے ہوتے ہیں۔ یہ خاکی جراثیم اکثر مہلک امراض متعدیہ کا باعث ہوتے ہیں۔ یہ زمین میں عموماً چھپے رہتے ہیں اور موقع پا کر ہوا میں مل کر اس کو طراب کر دیتے اور کئی امراض کے ظہور کا باعث ہوتے ہیں +

اشیائے خور و نی۔ آٹے میں خمیر اٹھنا۔ روٹی کا بد مزہ ہو جانا۔ دودھ کا خراب ہو جانا۔ مکھن کا بد ذائقہ ہو جانا۔ پنیر کا بگڑ جانا۔ گوشت کا بدبودار ہو جانا یا دیگر اشیائے خور و نی و نشید میں اس قسم کے تغیرات کا پیدا ہو جانا یہ سب جراثیم یا بیکٹیریا کے سبب سے ہوتا ہے +
زندہ اجسام۔ زندہ حیوانات کے جسم کی تندرست ساخت میں تو جراثیم نہیں پائے جاتے مگر غذا کی نالی (منہ سے لیکر مبرز تک) کان کی نالی۔ ناک کے جوف کے زیریں حصے آنکھ کے طبقہ ملتحمہ۔ مردوں میں پیشاب کی نالی کے ابتدائی حصہ میں۔ اور عورتوں میں اندام نہانی کے اندر موجود رہتے ہیں۔ عموماً ناک کے جوف کا بالائی حصہ۔ مردوں میں پیشاب

کی نالی کا اندرونی حصہ اور باکرہ عورتوں میں اندام نہانی کا بالائی حصہ قدرتی طور پر جراثیم سے پاک رہتے ہیں۔ نیز بحالتِ صحت مرارہ و مجریئے مرارہ اور مجریئے بالقراس میں بھی جراثیم موجود نہیں ہوتے۔ بحالتِ صحت حیوانات کے خون اور اُن کے جسم کی اندرونی و گہری ساختیں بھی عموماً جراثیم سے پاک ہوتی ہیں۔ مگر تحقیقاتِ دقیقہ سے یہ ثابت ہو چکا ہے کہ کم تعداد جراثیم مجری غذا سے نکل نکل کر دورانِ خون اور رطوبتِ عروقِ جاذبہ میں شامل ہوتے رہتے ہیں۔ جسم کی حالتِ صحت میں یہ جراثیم اپنی افزائش اور نشوونما کے لئے اُس میں مناسب سامانِ تغذیہ نہیں پاتے۔ اور خون میں مل کر جلد ہلاک ہو جاتے ہیں لیکن جب کبھی صحتِ جسمانی درجہ اعتدال سے گری ہوئی ہوتی ہے تو جسم میں داخل شدہ جراثیم زندہ اور قائم رہتے ہیں۔ اور جس حصہ جسم کو کمزور پاتے ہیں وہیں جم جاتے ہیں اور باعثِ مرض ہوتے ہیں بعض اوقات جسم کی گہری ساخت کی ضربات میں از خود پلپ پیدا ہو جاتی ہے۔ اُس کا سبب بھی اسی قسم کے جراثیم ہوتے ہیں۔ پس جراثیمی امراض سے محفوظ رہنا جیسا کہ صفحہ (۲۷۸) پر بیان کیا گیا۔ زیادہ تر جسمانی صحت اور قوتِ مدافعت پر منحصر ہے +

غرضیکہ ہوا پانی مٹی۔ اشیاء خوردنی اور ہمارے جسم وغیرہ میں سب جگہ جراثیم موجود ہوتے ہیں لیکن ان میں سے انسان کے لئے زیادہ تر بیضر ہوتے ہیں اور بہت کم مضر ہوتے ہیں + شناختِ جراثیم۔ جراثیم اس قدر نہایت ذرا ذرا سے ہوتے ہیں۔ کہ ان کا پہچانا اور ایک دوسرے سے تمیز کرنا نہایت مشکل ہوتا ہے۔ اُن کی شناخت کے دو طریق ہیں :-

(۱) خردبینی امتحان جس میں مریض سے موادِ مؤذیہ لیکر اُسے خردبین سے دیکھا جاتا ہے +
(۲) جراثیم کی مصنوعی کاشت۔ جس میں پہلے مریض کا مواد لے کر کسی مناسب غذا میں جراثیم کی مصنوعی کاشت کی جاتی ہے۔ اور جب اُس میں جراثیم متعلقہ نشوونما پاتا جاتے ہیں تو انہیں خردبین میں دیکھ کر اُن کی شناخت کی جاتی ہے +

خردبینی امتحان سے جراثیم کی شناخت کے لئے اُن کو مختلف رنگوں سے رنگا بھی جاتا ہے۔ چنانچہ تشخیصِ ماہیتِ امراض کا تجربہ گاہوں (معامل)۔ لباریٹریز میں یہ عملیات روزانہ معمول ہیں۔ ان کی تفصیل کی یہاں گنجائش نہیں۔ شائقینِ کسی تجربہ گاہ میں جا کر خود مشاہدہ و تجربہ کریں +

غذائے جراثیم۔ اعلیٰ نباتات کی طرح جراثیم کو بھی اپنی خوراک کے لئے ایسے مواد

کی ضرورت ہوتی ہے کہ جن سے وہ زندہ رہ سکیں۔ چنانچہ اس مطلب کے لئے انہیں کاربن اور نائٹروجن کی عام ضرورت ہوتی ہے علاوہ انہیں ایک خاص مقدار ٹھک اور پانی کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ شوربا۔ حیلے ٹین۔ آب خون بھی اُن کی من بھاتی غذا یہ ہیں۔ ترشی اور شیرینی کے بھی وہ دلدادہ ہیں۔ جراثیم اپنی خوراک کے بارے میں بڑے محتاط ہوتے ہیں۔ اگر ذرا بھی نامناسب غذا ہو تو وہ فوراً اس سے متاثر ہو جاتے ہیں اور مطبوع و نامطبوع غذا میں فرق کر لیتے ہیں۔ چنانچہ مٹائٹ اور ڈیساٹٹ دو ایسی نباتاتی مٹھاس ہیں کہ جن کی کیمیائی ترکیب میں بہت ہی تھوڑا فرق ہے۔ لیکن جراثیم کی ایک ایسی جماعت بھی ہے جو کہ ان دو نوع قسم کی شیرینی میں باآسانی تمیز کر لیتی ہے اور جب دو نوع قسم کی شیرینی کو ملا کر اس میں ان جراثیم کو داخل ہونے کا موقع دیا جاتا ہے تو وہ مٹائٹ کو تو چٹ کر جاتے ہیں لیکن ڈیساٹٹ کو مٹہ تک نہیں لگاتے۔ ذرا اُس حکیم مطلق کی حکمت کاملہ کو تو دیکھو کہ ایسے ننھے سے جسم میں ایسی بامتیہ طبیعت پیدا کر دی۔ سبحان اللہ!!

اپنی اغذیہ کو اچھی طرح قابل جذب بنانے کے لئے جراثیم ان پر عجیب و غریب عمل کرتے ہیں چنانچہ وہ کئی قسم کے مواد اختفاری یا خمیر وغیرہ پیدا کرتے ہیں۔ نشاستہ کو شکر میں تبدیل کر لیتے ہیں سیال کو منجمد کر لیتے ہیں (جیسے دودھ کو دیہی میں) روغنی اجزاء کو متفرق کر دیتے ہیں۔ وغیرہ وغیرہ +

چونکہ ہر ۲ منٹ میں ایک ایک بیکٹیریا دو دو بن جاتے ہیں اور یہ ہر دو گنے بنے ہوئے بیکٹیریا قدر و قامت کے لحاظ سے پہلے کے برابر ہوتے ہیں اس سے بدیہی نتیجہ نکلتا ہے کہ ہر ایک بیکٹیریا کو ۲ منٹ کے عرصہ میں اپنے جسم کے برابر خوراک کی ضرورت ہوتی ہے گو یا ۲۴ گھنٹوں میں ہر ایک بیکٹیریا کو اپنے جسم سے ۷۲ گنا خوراک کی ضرورت ہوتی ہے پس ان کی کثرت افزائش کو خیال کرتے ہوئے ان کی غذا کا اندازہ کرنا بھی کوئی آسان بات نہیں لیکن رزاق مطلق ان کو برابر رزق پہنچاتا ہے۔ سبحان اللہ و بحمدہ!

جیسا کہ بیان کیا جا چکا ہے حصول غذا کے لحاظ سے بیکٹیریا تین قسم کے ہوتے ہیں۔
(۱) عفونی جراثیم۔ رجراثیم عفونہ۔ سپروفائٹک (Saprophytic) یعنی ایسے جراثیم جو کہ نباتاتی یا حیوانی مردہ مادوں میں داخل ہو کر اور ان کو تحلیل کر کے خاک میں ملا دیتے ہیں +

(۲) طبعی جراثیم۔ اجراثیم طفیلہ۔ پیراسائٹک (Parasitic) یعنی ایسے جراثیم جو زندہ نباتات و حیوانات کے اجسام کی ساخت یعنی ٹشور (Tissue) پر گزارہ کرتے ہیں جسے اکاس بیل یا جوئیں وغیرہ زندہ اجسام سے تغذیہ حاصل کرتی ہیں۔

(۳) خاکی جراثیم یا جراثیم خاکسہ۔ (پروٹوٹروفک (Prototrophic) یعنی ایسے جراثیم جنہیں بقائے حیات کے لئے کسی آرگینک نباتی یا حیوانی مادہ غذا کی ضرورت نہیں ہوتی بلکہ وہ جمادات مثلاً زمین سے نائٹروجن اور کاربن کو جذب کر کے زندہ رہ سکتے ہیں۔

نباتی خواص جراثیم۔ جیسا کہ بیان کیا جا چکا ہے۔ جراثیم نہایت اوسے قسم کے نباتات ہیں۔ پس دیگر نباتات کی طرح جراثیم بھی بہت سی قسم کے ہوتے ہیں۔ جو خاص خاص مقامات اور آب و ہوا میں اُگنے یا نشوونما پانے کے عادی ہوتے ہیں۔ یہ مقامات ان جراثیم کے مولد و مسکن ہوتے ہیں۔ اور چونکہ بعض نباتات کی طرح بعض جراثیم بھی خاص خاص ممالک سے مخصوص و مختص ہوتے ہیں۔ اس لئے بعض جراثیمی امراض بھی طبعی طور پر خاص خاص ممالک و مقامات میں محدود رہتے ہیں۔ مثلاً خسرہ۔ چیچک۔ ہیضہ و طاعون وغیرہ امراض اکثر گرم ممالک میں ہوتے ہیں نوام یا مرض نوام اور زرد بخار افریقہ میں اور جذام وغیرہ مرطوب ساحلی مقامات پر زیادہ ہوتے ہیں۔ نیز دیگر نباتات کی طرح جراثیم بھی خاص خاص موسموں میں پھلتے پھوٹتے ہیں۔ پس جن موسموں میں جراثیم کو پیدا آتی ہے۔ انہیں موسموں میں جراثیمی یا وبائی امراض زیادہ ہوتے ہیں۔ مثلاً موسم برسا میں وباء ہیضہ وغیرہ۔ دیگر نباتات و حیوانات کی طرح جراثیم کی بھی عمر طبعی مقرر ہوتی ہے۔ جراثیم بھی پیدا ہوتے بڑھتے۔ جیتے اور مرتے ہیں۔ جب مجموعی حیثیت سے جراثیم کو بار آتا ہے تو وبائیں پھیلتی ہیں۔ اور جب وہ سُوکھ کر مر جاتے ہیں تو وبائیں دُور ہو جاتی ہیں۔

نوعی خواص جراثیم۔ سب سے پہلے جرثومہ جمرہ راہینتھرکیس بیسی لیس

(Anthrax Bacillus) دریافت کیا گیا تھا۔ اس لئے تاریخ طب و

علم الجراثیم میں اس جرثومہ کو شرف اولیت حاصل ہے۔ اگرچہ ۱۸۲۹ء میں ڈاکٹر ہارنلڈ نے اور ۱۸۷۵ء میں ڈاکٹر ڈوین نے اولاً جرثومہ جمرہ کو دریافت کیا تھا۔ لیکن اس وقت

کے حکماء نے اس دریافت پر کچھ توجہ نہ کی۔ لیکن ۱۸۶۶ء میں جب جرمنی کے مشہور علامہ کاخ نے پھر وہی جرثومہ جرمہ (جرم اینتھریکس) از سر نو دریافت کیا اور مشاہدات و تجربات سے یہ ثابت کر دکھایا کہ مرض جرمہ (اینٹھریکس) کا سبب یہی جرثومہ یا جرم ہے۔ تب حکماء وقت کی خاص توجہ اس طرف منعطف ہوئی۔ اس دریافت کے تھوڑے عرصہ بعد ہی سئل۔ کنارہ ہیضہ اور خناق و بانی وغیرہ امراض کے جراثیم یکے بعد دیگرے دریافت ہوئے۔ لیکن بعض محققین و حکماء کو ان کی حقیقت کے متعلق شکوک و شبہات ہی رہے۔ ان میں سے بعض نے یہ اعتراضات پیش کئے کہ اگرچہ مذکورہ بالا امراض میں جراثیم ضرور پائے جاتے ہیں۔ لیکن یہ ممکن ہے کہ جراثیم مرض کا سبب فاعلی نہ ہوں بلکہ مرض کا نتیجہ ہوں۔ یا دوران مرض میں اتفاقاً حادث یا موجود ہو جاتے ہوں وغیرہ۔ لیکن علامہ کاخ نے مندرجہ ذیل شرائط و حقائق سے ان کے اعتراضات کی تردید کی +

(۱) کسی نوعی مرض کا خاص جرثومہ یا جرم جو اس خاص مرض کی پیدائش کا سبب یا باعث ہوتا ہے۔ صرف اُسی مرض میں پایا جائے۔ کسی دوسری نوعی مرض میں نہ پایا جائے اور اس خاص مرض کے ہر ایک مریض میں بلا استثناء موجود ہو +

(۲) جراثیمی یا نوعی متعدی مرض کی علامات مخصوصہ ہمیشہ ایک ہی قسم کی ہوں یعنی اس مرض کے ہر ایک مریض میں اُسی قسم کی علامات پائی جاتی ہوں +

(۳) اگر کسی نوعی مرض کا جرثومہ یا جرم علیحدہ کر کے اس کو کسی دیگر حیوان یا تندرست انسان میں امتحاناً داخل کیا جائے۔ تو اس سے خاص وہی مرض پیدا ہو جائے +

(۴) اگر کسی خاص قسم کے جرثومہ یا جرم کو مصنوعی طور پر کاشت یا پرورش کیا جائے تو اس میں نسلاً بعد نسل خاص اسی مرض کے پیدا کرنے کی قابلیت موجود ہو +

(۵) اُس خاص جرثومہ یا جرم کی شکل و خواص اور طریق نشوونما ایسے ہوں جن سے اُس جرثومہ کی ہمیشہ تمیز کی جاسکے +

دیگر نباتات کی طرح جراثیم کو بھی اپنے نشوونما اور تغذیہ کے لئے سامان غذا کی ضرورت ہوتی ہے دیگر سب نباتات میں جو ایک قسم کا سبز رنگ (کلوروفل) ہوتا ہے وہ اُس کے ذریعے مٹی پانی اور ہوا میں سے اپنے تغذیہ کا سامان جذب کر لیتے ہیں۔ اسی پر اُن کی زندگی کا مدار ہے۔ لیکن جراثیم چونکہ نباتاتی سبز رنگ سے محروم ہیں۔ اس لئے وہ دیگر نباتات کی طرح مٹی پانی

اور ہوا کے اجزا پر پرورش نہیں پاسکتے۔ بلکہ وہ تعفن حیوانی و نباتی مواد کے محتاج ہوتے ہیں۔ جن میں سے انہیں اپنے تغذیہ کا سامان تیار شدہ مل جاتا ہے۔ جراثیم کو دیگر نباتات کی طرح پانی، حرارت اور آکسیجن کی بھی کم و بیش ضرورت ہوتی ہے۔ اگر ان میں سے کوئی چیز حسب ضرورت یا موجود نہ ہو تو جراثیم کی صحت و ترقی میں خلل پڑ جاتا ہے +

مقامی جراثیم و منتشر جراثیم۔ جیسا کہ آئندہ صفحات میں تسمیہ دم و تعفن دم کے بیان میں معلوم ہوگا۔ بعض جراثیم مولد مرض صرف مقامی ہوتے ہیں یعنی جسم کے کسی داخلی یا خارجی مقام پر ممکن ہو کر وہیں مقیم رہتے ہیں اور وہیں بیٹھے بیٹھے زہریں بناتے رہتے ہیں اور وہ زہریں خون و رطوبات کے ساتھ مل کر تمام جسم میں پھیل جاتی ہیں اور علامات مرض پیدا کرتی ہیں۔ چنانچہ مرض خناق و بائی کے جراثیم صرف حلق کے اندر رہتے ہیں اور مرض کزاز کے جراثیم فقط مقامی زخم کے اندر رہتے ہیں۔ لیکن ان دونوں امراض کی زہریں جذب ہو کر یا خون میں سرایت کر کے تمام جسم پر نہایت موذی اثر ڈالتے ہیں۔ اسی طرح سے جراثیم ہیضہ صرف آنتوں میں مقیم ہوتے ہیں۔ لیکن ان کی زہر تمام جسم میں سرایت کر جاتی ہے۔ مقامی جراثیم میں بعض اس قسم کے جراثیم بھی ہوتے ہیں جو پہلے جسم کے کسی خاص حصہ میں جاگزین ہو کر وہاں پر اپنا مرکز اعلیٰ بنا لیتے ہیں اور پھر وہاں سے چھوٹی چھوٹی جماعتوں میں نکل کر جسم کے دیگر مقامات میں جا کر مقیم ہو جاتے ہیں اور باعث تعفن و فساد ہوتے ہیں۔ اور اس طرح سے جسم کے مختلف مقامات میں کئی مراکز تعفن و فساد بنا دیتے ہیں۔ جراثیم سل (ریلیو رکل) و جراثیم سرطان وغیرہ اسی قسم کے جراثیم ہیں۔ اگر اتفاق سے ایسے جراثیم کی قرار گاہ اعضاء رئیسہ و شریفیہ میں واقع ہو جائے جیسا کہ مرض سل میں ہوتا ہے۔ تو پھر ان کے موذی اثرات نہایت خطرناک ہوتے ہیں +

منتشر جراثیم۔ وہ جراثیم ہیں جو حملہ کرنے کے بعد تمام جسم میں منتشر ہو جاتے یعنی پھیل جاتے ہیں۔ اور تمام خون و رطوبات اور اعضاء جسم میں بڑھتے رہتے ہیں۔ اس قسم کے جراثیم فضلات جسم کے ساتھ بکثرت خارج ہوتے ہیں۔ جیسے محرکہ بطنی۔ جذام۔ طاعون۔ چیچک اور خسرہ وغیرہ کے جراثیم +

افعال جراثیم۔ افعال کے لحاظ سے جراثیم دو قسم کے ہوتے ہیں:-

(۱) مفید جراثیم اور (۲) مضر جراثیم۔ چنانچہ جراثیم مفید تو وہ ہیں جو کہ روزمرہ

بماری حرتوں میں کام آتے ہیں۔ جیسے نمیر و خمیری روٹی۔ خمیرہ میا کو۔ شراب۔ سرکہ اور پنیر وغیرہ کے بنانے میں نمل اور کاغذ بنانے اور چمڑہ رنگنے میں وغیرہ وغیرہ۔ اور کاشتکاری میں تو جراثیم یا بیکٹیریا کا اتنا کام ہے کہ ایگری کلچرل بیکٹیریا لوجی (علم الجراثیم فلاحی) ایک علیحدہ مطلق مضمون بن گیا ہے۔ چنانچہ زمین کے اندر پودے کے لئے خوراک کا ذخیرہ تو موجود ہوتا ہے لیکن وہ اسی حالت میں نہیں ہوتا کہ پودا اسے جذب کر سکے اس لئے جب کاشت کی جاتی ہے تو ہوا زمین کے اندر داخل ہوتی ہے جس سے جراثیم یا بیکٹیریا بڑھ کر زمین پر اپنا عمل کرتے ہیں۔ اور کھاد وغیرہ میں سے قابل انحلال مرکبات پیدا کرتے ہیں۔ گویا جراثیم یا بیکٹیریا زمین کو تیار کر کے اس قابل بناتے ہیں کہ اس پر نباتات و حیوانات اپنی زندگی قائم رکھ سکیں کیونکہ تمام نباتات زمین میں سے اپنی خوراک حاصل کرتے ہیں اور اکثر حیوانات نباتات کو کھا کر اپنی زندگی قائم رکھتے ہیں اور جراثیم یا بیکٹیریا کا یہ کام ہے کہ جو نباتات و حیوانات اپنی زندگی کا دور ختم کر چکے ہیں یعنی مر جاتے ہیں تو یہ ان مردہ اجسام کو تحلیل اور مفردات میں تبدیل کر کے ان اجزاء کو پھر زمین میں شامل کر دیتے ہیں تاکہ نباتات ان سے اپنی خوراک مہیا کر سکیں مثلاً کھیت میں کھاد ڈالی جاتی ہے اس میں تعفن یا سڑاند کے بیکٹیریا اپنا عمل کر کے یعنی اسے تحلیل کر کے مفرد اجزاء میں تبدیل کر دیتے ہیں اور وہ اجزاء نباتات کی خوراک میں کام آتے ہیں اور پھر نباتات کو حیوانات کھاتے ہیں پس اسی طرح سے نباتات و حیوانات میں یہ دور غذائی قائم رہتا ہے لیکن یہ خیال رہے کہ جراثیم یا بیکٹیریا کی بدولت کوئی نیا مادہ غذا پیدا نہیں ہوتا غذائیت تو وہی رہتی ہے جو کہ ابتدا میں تھی مگر وہ گردش میں رہتی ہے اور باری باری استعمال ہوتی ہے یعنی اول اسے نباتات استعمال کرتے ہیں اور پھر حیوانات اور پھر نباتات پس ہمارا یہ دور غذائی جراثیم کی کارکنی اور مستعدی کا نتیجہ ہے +

غرضیکہ یہ ننھی ننھی مخلوقات یعنی جراثیم جو کہ ہزاروں لاکھوں سال سے حضرت انسان کو دکھائی نہیں دیتے ہیں وہ تاحال اس کی ہستی اور بقا کی بنیاد ہیں کیونکہ وہ مردہ اجسام کو فاسد کرتے ہیں اور نباتات کے لئے نائٹریٹس (Nitrates) بنانے کے لئے ان میں سے نائٹروجن پیدا کرتے ہیں۔ پس اگر بیکٹیریا نہ ہوتے تو مردہ اجسام فاسد نہ ہوتے اور اگر فساد نہ ہوتا تو پھر کون نہ ہوتا لہذا کون و فساد کا باعث جراثیم ہی ہیں۔ اگر جراثیم

نہ ہوتے تو مڑوہ نباتات و حیوانات سے زمین پٹ جاتی اور کمیں تل و بھرنے کو جگہ نہ ملتی اور نہ نباتات کے لئے کوئی غذا ہوتی اور نہ حیوانات کے لئے۔ پس بیکٹیریا کا وجود گویا زندگی نباتی و حیوانی کا محکمہ بھرسائی غذا ہے۔

دورانِ افزائش میں جراثیم یا بیکٹیریا کے یہ تین بڑے کیمیائی افعال یا اعمال ہوتے ہیں۔ جو ذیل میں درج کئے جاتے ہیں:-

(۱) اختمار یا فرمنٹیشن (Fermentation) یعنی خمیر اٹھنا یا خمیر ہونا۔
(۲) تعفن و فساد یا پوٹری فیکشن، اینڈروئی کے (Putrefaction and Decay) یعنی مڑنا اور فاسد ہونا۔

(۳) تولید سمیات یا ٹاکسین پروڈکشن (Toxin Production) یعنی زہر کا پیدا کرنا۔

حیوانی و نباتی مواد میں یہ تینوں حالتیں جراثیم کے افعال و اعمال و اثرات کا نتیجہ ہوتی ہیں۔

اب ذیل میں جراثیم کے مذکورہ بالا کیمیائی افعال کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے:-

اردو نام	طبی نام	انگریزی نام
خمیر ہونا	اختمار	فرمنٹیشن Fermentation.

یہ عمل اختمار زمانہ قدیم سے برابر جاری ہے۔ متقدمین جو کہ انگور وغیرہ کی رس سے خمیر (خمر) بناتے تھے نہیں معلوم کہ اس عمل کی نسبت کیا رائے رکھتے تھے، مگر اٹھارویں اور انیسویں صدی مسیحی کے محققین علماء نے یہ ثابت کر دیا ہے کہ عملِ اختمار فرمنٹیشن جراثیم سے ہی وقوع پذیر ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر کسی خمیر ہونے والے سیال یا رس کو اُبال لیا جائے یا اسے پاک و صاف رُوئی میں سے چھان لیا جائے تو پھر اس میں جراثیم اختمار کے زائل ہو جانے یا داخل نہ ہونے سے کیفیتِ اختمار ہی پیدا نہیں ہوتی یعنی اس میں خمیر نہیں اُٹھتا۔

مڑنا گنا	تعفن و فساد	پوٹری فیکشن اینڈروئی کے
Putrefaction and Decay		

جراثیم یا بیکٹیریا کا یہ عمل بھی عملِ اختمار کے مشابہ ہے۔ فرق صرف اتنا ہے کہ عملِ اختمار

کاربوہائیڈریٹس یعنی شیریں و نشاستہ دار مواد میں ہوتا ہے اور عمل تعفن مردہ حیوانی مواد (نائٹروجنی) میں اس موخر الذکر عمل میں حیوانی مواد کا مادہ زلالیہ (ایلبیومن) سے پیپٹون میں تبدیل ہو جاتا ہے اور پھر کاربن ڈائی آکسائیڈ، سلفیورس، ہائیڈروجن کے تھین۔ پیوٹرک آکسائیڈ، انڈول اور سکیٹول وغیرہ اجزا میں۔ لیکن بعض اوقات یہ مادہ زلالیہ (ایلبیومن) مضر حیوانی مادوں میں تبدیل ہو جاتی ہے جنہیں عربی میں جیفین اور انگریزی میں ٹومینز (Tomaines) کہتے ہیں اور عمل تعفن میں جس قدر متعفن مواد ہوتے ہیں وہ سب ان جراثیم یا بیکٹیریا کی ہی کر توت ہوتے ہیں۔

تعفن یا سٹرانڈ جراثیم یا بیکٹیریا کا اہم ترین فعل عفونت پیدا کرنا ہے کیونکہ اس فعل سے یہ تمام نباتی و حیوانی مردہ اجسام کو ملیا میٹ کر کے خاک میں ملا دیتے ہیں۔ یعنی انہیں تحلیل کر کے مفروات میں تبدیل کر دیتے ہیں گویا یہ جراثیم یا بیکٹیریا ہی ہیں جو کہ مدامی کون و فساد کا باعث ہوتے ہیں اگر بیکٹیریا کا یہ طرز عمل نہ ہوتا تو سطح زمین نباتی و حیوانی مردہ مادوں سے اتنی پرٹ جاتی کہ پھر کسی نبات یا حیوان کھڑے ہونے کو جگہ نہ ملتی پس یہ جراثیم ہی ہیں کہ جو تمام مردہ اجسام کو دور کر دیتے ہیں۔ بغیر ان کے اس عمل کے زندگی دو بھر ہو جاتی اور موت نامکمل رہتی۔

اردو نام طبی نام انگریزی نام

زہریں پیدا کرنا تولید سمیات ٹاکسین پروڈکشن Toxins Production

اعلیٰ طبقہ کی نہاتات کی طرح جراثیم بھی اپنے اندر سے زہریلے مواد خارج کرتے ہیں جن کے افعال و خواص اپنی اپنی نوع کے جراثیم یا بیکٹیریا کے ساتھ مخصوص ہوتے ہیں اور یہی سمیات مختلف وبائی و متعدی امراض کا باعث ہوتی ہیں۔ جراثیم یا بیکٹیریا سے جو سخی مواد خارج ہوتے ہیں۔ ان میں سے یہ دو سخت زہریلے ہوتے ہیں۔

جیفین (یا) ٹومینز Tomains یعنی حیوانی زہریں یا سخت زہریلے مواد

ہوتے ہیں جو سڑے ہوئے گوشت و مچھلی وغیرہ میں پائے جاتے ہیں۔ ایسے فاسد یعنی خراب شدہ گوشت وغیرہ کو لپکانے سے بھی یہ سمیت ضائع نہیں ہوتی بلکہ اکثر باعث مرض ہو جاتی ہے۔ اس زہر کے اثر سے مرض ہیضہ کی مانند دست و قے آنے لگتے ہیں۔

سمیات سمین۔ ٹاکسینز (Toxins) یہ خاص قسم کے زہریلے مواد

ہیں جو کہ بیکٹیریا کے جسم میں سے پیدا ہوتے ہیں۔ اگر ایسی زہر بیکٹیریا کے غلاف خلیہ کے اندر پیدا ہو تو اُسے اینڈوٹاکسین (Endo-Toxins) یعنی زہر داخل خلیہ کہتے ہیں۔ اور اگر غلاف خلیہ کے باہر پیدا ہو۔ تو اُسے ایکسوٹاکسین (Exo-Toxins) یعنی زہر خارج خلیہ کہتے ہیں۔ خارج خلیہ زہر پیدا کرنے والے جراثیم مثلاً جراثیم خنثی و بانی (ڈفٹیریا بیسی لائی) خود تو مقام مرض مثلاً حلق میں ہی ممکن رہتے ہیں لیکن ان کی پیدا کردہ زہر خون میں مل کر سارے جسم میں سرا کر جاتی ہے اور مختلف موذی و خطرناک علامات پیدا کرتی ہے مگر داخل خلیہ زہر پیدا کرنے والے جراثیم مثلاً جراثیم سل (ٹوبرکلر بیسیس) خود خون میں مل کر اور جسم کے مختلف مقامات مثلاً پھیپھڑے۔ آنتیں اور غدود وغیرہ میں اپنے مراکز و مسکن بنا کر مرض پیدا کرتے ہیں۔ چونکہ ان کا زہر غلاف خلیہ کے اندر پیدا ہوتا اور اندر ہی رہتا ہے۔ اس لئے وہ زہر خون میں سرایت نہیں کرتا۔ بلکہ خود زہریلے جراثیم ہی خون میں مل کر اُسے متعفن اور زہریلا کر دیتے ہیں۔ اسی حالت کو متعفن اطباء نے یونان نے تعفن داخل عروق سے تعبیر کیا ہے +

فائلڈ - یہ نہایت تعجب خیز بات ہے۔ کہ متعفن اطباء نے یونانی بھی اس حقیقت سے بخوبی واقف تھے۔ انہوں نے اپنی بصیرت کی خرد بین اور دُور بین سے ایسے ایسے دقائق و حقائق دیکھے اور معلوم کئے ہیں۔ کہ ڈاکٹر ان یورپ و امریکہ کی بصارت کی خرد بین اور دُور بین صدیوں کی دیدہ ریزی اور غایت تحقیق کے بعد انہیں آج دیکھ رہی ہے۔ انہوں نے مواد متعفن یعنی جراثیم کے داخل عروق یعنی داخل خون ہونے کا یا صرف اُن کی زہر کے داخل خون ہونے کا واضح طور پر بیان کیا ہے۔ چنانچہ بقول اُن کے بھی حُشی دق اور حُشی و بائیں عفونی بُخار ہیں۔ جن کی عفونت (جراثیم) خون میں سرایت کر کے اُسے متعفن کر دیتی ہے۔ نیز بقول اُن کے حُمیات خلطیہ رجن کا بیان ضرور دیکھو صفحہ ۴۵۷ پر) بھی تعفن اخلاط سے پیدا ہوتے ہیں۔ چنانچہ حُمیات خلطیہ میں انہوں نے تعفن داخل عروق اور تعفن خارج عروق کا بھی بیان کیا ہے نیز دیکھو صفحہ ۴۵۶) تعفن داخل عروق سے اُن کی مراد یہ ہے کہ مادہ متعفن یعنی جراثیم مرضیہ (پیتھوجنک آرگنز) عروق دمویہ یا دوران خون میں داخل ہوتے ہیں اور تعفن

خارج عروق سے مراد یہ ہے کہ مادہ متعفنہ یا جراثیم مرضیہ کا مرکز و مسکن خارج عروق ہوتا ہے یعنی وہ عروق دموہ یا دوران خون میں داخل نہیں ہوتے +

چونکہ مختلف قسم کے جراثیم سے مختلف قسم کی زہریں پیدا ہوتی ہیں جو خون اور اعصاب وغیرہ پر اپنے موذی و زہریلے اثرات کر کے مختلف قسم کی خطرناک علامات پیدا کرتی ہیں اس لئے ہم ذیل میں سمیات جراثیم کا ذرا تفصیلی بیان کرتے ہیں +

سمیات جراثیم یعنی جراثیمی زہریں - اُن موذی رطوبات کو جو جراثیم سے پیدا ہوتی ہیں - جراثیمی زہریں کہتے ہیں - انگریزی میں ان کو ٹاکسینز (Toxins) کہتے ہیں - یہ زہریں بہت ہی کم مقدار میں پیدا ہوتی ہیں - لیکن یہ سانپ کے زہر کی مانند نہایت تیز ہوتی ہیں - چنانچہ زہر کچلے سرکنین، ایک نہایت تیز نباتی زہر ہے - لیکن زہر گزاز اس سے بھی بدرجہا تیز ہے +

مختلف قسم کے جراثیم سے مختلف قسم کی زہریں پیدا ہوتی ہیں - کیونکہ اُن سے مختلف علامات پیدا ہوتی ہیں - مثلاً جراثیم ہیضہ کی زہر سے مثل سکھیا کی زہر کے دست و قے وغیرہ آتی ہیں - مرض کزاز کی زہر سے مثل کچلے کی زہر کے عضلات جسم میں سخت تشنج واقع ہوتا ہے وغیرہ - بعض جراثیمی زہریں جن سے بخار - درد اور تشنج وغیرہ عصبی علامات پیدا ہوتی ہیں وہ شائد کیمیادی ترکیب کے لحاظ سے جوہر کچلے (سرکنین) اور جوہر لفلج (ایسٹروپین) سے مشابہت رکھتی ہیں - اسی طرح گلے سرٹے گوشت یا حیوانی مواد سے دو قسم کی زہریں (۱) ٹوہین اور (۲) لیوکومین یعنی جیفین پیدا ہوتی ہیں - لیکن بحالت زندگی بھی جسم میں بعض قسم کے فساد اور تعفن سے اس قسم کی زہریں پیدا ہو جاتی ہیں - ان دو قسم کی حیوانی زہروں کی علامات بھی جراثیمی زہروں کے بالکل مشابہ ہوتی ہیں - لیکن کیمیادی ترکیب میں یہ غالباً زہر کچلے یعنی سرکنین سے مشابہ ہوتی ہیں - پس یہ جراثیمی زہریں بھی گویا نہایت تیز نباتی زہروں مثل سرکنین وغیرہ کے ہوتی ہیں - لیکن اُن مختلف علامات کے اعتبار سے جو متعدی اور وبائی امراض میں ان جراثیمی زہروں کے سبب دیکھی جاتی ہیں - یہ جراثیمی زہریں مندرجہ ذیل چار قسم کی خیال کی جاتی ہیں :-

(۱) عصبی زہریں - (نیوروٹاکسک) Neurotoxic. اس قسم کی زہریں

کاموڈی اثر پہلے دماغ و نخاع اور اعصاب پر ہوتا ہے۔ اور ان سے رعشہ۔ تشنج۔ فالج۔ ہڈیاں۔ غشی۔ بیہوشی۔ اختلال خواص۔ اعضاء شکنی۔ درد۔ ٹکان۔ بے چینی۔ قشریہ اور لرزہ وغیرہ علامات پیدا ہوتی ہیں +

(۲) خونی زہریں۔ ہیموٹاکسک (Haemotoxic) اس قسم کی زہریں کا اثر پہلے نظام دوران خون پر ہوتا ہے چنانچہ نبض تیز چلنے لگتی ہے اور انجناد جریا خون وغیرہ علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ ہیضہ۔ تعفن خون۔ خسرہ اور چیچک وغیرہ امراض میں اسی قسم کی زہریں پیدا ہو کر موجب اذیت و ہلاکت ہوتی ہیں +

(۳) مولد حرارت زہریں۔ تھرموٹاکسک (Thermotoxic) اس قسم کی زہریں کے اثر سے جسم کی حرارت بڑھ جاتی ہے۔ اور بخار ہو جاتا ہے۔ نیونیا۔ طاعون۔ سل۔ خسرہ اور چیچک وغیرہ امراض میں اسی قسم کی زہریں پیدا ہو کر شدید بخار کا موجب ہوتی ہیں +

(۴) محلل زہریں۔ فرمینٹ (Ferment) اس قسم کی موڈی زہریں کے اثر سے ورم ہوتا ہے۔ ریم پیدا ہوتی ہے۔ اعضاء گل سڑ جاتے ہیں وغیرہ مرضیں۔ سُرخ باد۔ جذام۔ آتشک۔ سل اور تعفن خون وغیرہ امراض میں اسی قسم کی زہریں پیدا ہو کر مختلف قسم کی جانکاہ تکالیف اور موت کا باعث ہوا کرتی ہیں +

یہ جراثیمی زہریں ہی امراض پیدا کرتی ہیں۔ جیسا کہ بتایا جا چکا ہے۔ جراثیمی امراض۔ انہیں جراثیمی زہروں سے پیدا ہوتے ہیں جو کہ جراثیم مریض کے جسم میں بنادیتے ہیں۔ ورنہ جراثیم بذات خود موڈی نہیں ہوتے ان جراثیمی زہروں میں سے بعض تو ایسی ہوتی ہیں جو کہ جراثیم کے جسم کے غلاف کے مانند ہی رہتی ہیں جیسے جراثیم سل یا ٹیوبرکل کی زہر۔ اور بعض ایسی ہوتی ہیں جو کہ جراثیم کے جسم سے خارج ہوتی ہیں۔ جیسے جراثیم کزاز کی زہر۔ چنانچہ تجربات سے یہ ثابت کیا گیا ہے کہ اگر جراثیم کزاز کو ان کی زہر سے علیحدہ کر کے جسم انسان میں داخل کیا جائے۔ تو مرض کزاز کی علامات پیدا نہیں ہوتیں۔ لیکن اگر ان کی زہر کو جلدی پکاری سے زیر جلد داخل کیا جائے تو مرض کزاز ضرور پیدا ہو جاتا ہے۔ اور جراثیم سل یا ٹیوبرکل کی زہر چونکہ اس کے غلاف جسم کے اندر رہتی ہے۔ پس اگر ان جراثیم کو آب مقطر

سے دھو دھا کر خوب صاف کر لیا جائے تاکہ اس کو کسی قسم کا زہر نہ لگا رہے اور پھر صاف کردہ جراثیم کو ایک بلوری کھل میں گلیسرین کے ہمراہ پیسکر اس کا شیرہ بنالیا جائے اور اس کو فلٹر کر لیا جائے تو اسی کو ٹیوبرکولین (سلین) کہتے ہیں۔ چنانچہ اس کو زیر جلد داخل کرنے سے مرض سل کی علامات یعنی بخار اور درد سر وغیرہ پیدا ہو جاتی ہیں۔ اس سے صاف ظاہر ہے کہ خود جراثیم نہیں بلکہ ان کی زہریں امراض کو پیدا کرتی ہیں +

منبت و مسکن جراثیم۔ جیسا کہ بیان کیا گیا جراثیم ہوا مٹی۔ پانی میں تقریباً سب جگہ پائے جاتے ہیں۔ گویا یہ عالمگیر ہیں اور جس طرح موسم برسات میں بند پانی کے علاوہ ٹنگوں اور دیواروں وغیرہ پر بھی کائی لگ جاتی ہے اور کھانے پینے کی باسی چیزوں کو بچھوندی لگ جاتی ہے۔ اُسی طرح سے یہ اونے ترین درجہ کے نباتات یعنی جراثیم ہمارے جسم کو لگ جاتے ہیں۔ لیکن ان میں سے بعض تو ایسے ہیں جو ہمارے جسم کی جلد پر اُگتے اور بڑھتے ہیں۔ اور اکثر جلدی امراض مثلاً آد۔ خارش اور چنبل وغیرہ پیدا کر دیتے ہیں۔ اور بعض ایسے ہیں جو کہ ہمارے جسم کے اندرونی اعضاء میں مثل بچھوندی کے لگ جاتے ہیں۔ یا خون میں مل جاتے ہیں اور طرح طرح کے امراض پیدا کرتے ہیں۔ تقریباً تمام تعدی اور وبائی امراض انہیں جراثیم سے پیدا ہوتے ہیں۔ اگرچہ ہر ایک جراثیمی مرض کے اسباب میں اس مرض کو پیدا کرنے والے جراثیم کا بیان کیا جائے گا۔ لیکن یہاں پر بھی مختصر طور پر بیان کیا جاتا ہے۔ کہ جراثیم سے بالعموم کون کون سے امراض پیدا ہوتے ہیں +

(۱) گول جراثیم (جراثیم کرویہ۔ کاکائی Cocci) بالعموم کیا کیا امراض پیدا کرتے ہیں؟

یہ بتایا جا چکا ہے۔ کہ گول جراثیم پانچ قسم کے ہوتے ہیں۔ (۱) اکیلے جراثیم یا باریک

جراثیم (مائکرو کاکائی Micrococci) (۲) جوڑے جراثیم (ڈپلو کاکائی Diplococci)

(۳) چوکڑی جراثیم (ٹیترا کاکائی Tetracocci) (۴) زنجیری جراثیم (سٹرپٹو کاکائی

(۵) خوشوی جراثیم (سٹیفیلو کاکائی: *Staphylococci*) یہ پانچوں قسم کے گول جراثیم ورم اور پیپ پیدا کرنے والے ہوتے ہیں۔ اس لئے ان کے پیدا کردہ امراض ایک دوسرے کے ساتھ مُبدَل ہو جاتے ہیں۔ مثلاً سوزاک سے تَفِجُ الدَّم (پانی ٹمیا)، اور وَجِ مفاصل (سپتو آرٹھرٹس) پیدا ہو جاتا ہے۔ وغیرہ۔ لیکن ان جراثیم میں سے زنجیری جراثیم (سٹریپٹوکاکائی) اور خوشوی جراثیم (سٹیفیلو کاکائی) خاص طور پر پیپ پیدا کرنے والے جراثیم ہیں۔ یہ بہت سے امراض کو پیدا کرتے ہیں مثلاً دُمائیل و خراجات یعنی پھوڑے و پھنسیاں۔ سمیت خون۔ ورم استخوان۔ ورم گوش۔ ورم حلق۔ ورم جلد۔ ورم آورہ۔ ورم باطن قلب (آینڈ و کارڈائٹس) پُرسُوت کا بخار (پیورپرل فیور) اور نیونیا وغیرہ۔ ان جراثیم کے بعض اقسام تندرست اشخاص کی جلد پر ان کے ناک۔ مُنہ اور آنتوں میں بھی پائے جاتے ہیں۔

خردبین میں دیکھنے سے زنجیری جراثیم (سٹریپٹوکاکائی) مثل چھوٹی چھوٹی زنجیر کے دکھائی دیتے ہیں اور خوشوی جراثیم (سٹیفیلو کاکائی) مثل چھوٹے چھوٹے خوشوں کی دکھائی دیتے ہیں۔ زنجیری جراثیم تو تیز حرارت اور معمولی دافع تعفن (اینٹی سینٹک) ادویہ سے ہلاک ہو جاتے ہیں لیکن خوشوی جراثیم کے ہلاک کرنے کے لئے قوی دافع تعفن ادویہ کی ضرورت ہوتی ہے۔

بہت سے دیگر امراض میں یہی پیپ پیدا کرنے والے جراثیم مختلف عوارضات پیدا کر دیتے ہیں۔ کسی اور مرض کے دوران میں انہی جراثیم کے سرایت کر جانے کو عَذْوِی ثانیہ (سیکنڈری انفیکشن) کہتے ہیں۔ اور یہ مرض کی حالت کو بہت شدید اور خطرناک بنا دیتے ہیں۔ ان کے علاوہ باریک جراثیم (مائکرو کاکائی ٹیٹری جینس) اور سیدھے جراثیم صَدِیدِیہ (بیکٹیریا) بھی پیپ پیدا کرنے والے جراثیم ہیں۔

گول جراثیم (کاکائی) سے جو اورام پیدا ہوتے ہیں وہ کئی قسم کے ہوتے ہیں مثلاً (۱) اورام مقامیہ یا اورام محدودہ جو ایک ہی مقام پر محدود رہتے ہیں جیسے دُل یا پھوڑا پھنسی (بائل) اور دُبیلہ یا خراج یعنی بڑا پھوڑا (آئیٹس) وغیرہ۔ (۲) اورام مُنتَشرہ یا پھیلنے والے ورم جو اس پاس کی ساختوں میں پھیل

جالتے ہیں جیسے حمہ یا مہر خباوہ زاری سپس اور آکلمہ یا گوشت خورہ اکینگرم۔ تو مایمی ڈینا، دیو
 ۳) اور ام ساریہ یا اور ام عفنتہ جن سے عفونت بذریعہ خون تمام جسم میں سرایت
 کر جاتی ہے۔ جیسے نیمونیا اور سرسام و بالی۔ پس اس سے یہ صاف ظاہر ہے کہ ورم یا
 عفونت و فساد پیدا کرنے والے گول جراثیم بھی مثل سیدھے جراثیم (بسی لالی) کے دو قسم کے
 ہوتے ہیں (۱) گول مقامی جراثیم۔ اس قسم کے جراثیم خود تو مقام مرض میں مقیم رہتے ہیں
 یا اس پاس کی ساختوں میں منتشر ہو جاتے ہیں۔ مگر خون میں داخل نہیں ہوتے۔
 لیکن جو زہریں (ٹاکسینز) وہ پیدا کرتے ہیں۔ وہ زہریں خون میں جذب ہو کر تمام
 جسم کو اپنے موزی اثرات سے متاثر کر دیتی ہیں۔ جیسا کہ جراثیم سر خباوہ (سٹریپٹو
 کاکس پائوجینس Streptococcus Pyogenes) سے مقامی طور پر مرض سر خبا
 ہوتا ہے۔ جس سے جلد متورم اور سرخ ہو جاتی ہے۔ لیکن ان کی زہریں خون میں جذب
 ہو کر بخار وغیرہ علامات عامہ پیدا کر دیتی ہیں۔ اس حالت کو یعنی جب زہریلے جراثیم کی
 صرف زہریں خون میں مل جاتی ہیں اردو میں خون کا زہریلا ہونا طب میں ستم الدم
 اور ڈاکٹری میں ٹاکسیمیا (Toxaemia) کہتے ہیں (تفصیل کے لئے دیکھو صفحہ ۳۸۹)
 مختلف جراثیم موزیہ کی زہریں خون میں مل کر اور دل و دماغ وغیرہ پر اپنا موزی اثر
 کر کے مختلف قسم کی علامات پیدا کرتی ہیں چنانچہ بعض زہروں کے اثر سے بے چینی و
 بے قراری ہوتی ہے۔ لرزہ ہوتا ہے۔ پشت اعضا جسم اور سر میں درد ہوتا ہے خفیف
 یا شدید بخار ہو جاتا ہے۔ قیئیں آتی ہیں۔ پسینہ آتا ہے وغیرہ۔ بعض زہروں کا خاص
 کردل پر موزی اثر ہونے سے اختلاج قلب خفقان ضعف قلب غشی اور کبھی
 سقوط قلب کی نہایت خطرناک علامات پیدا ہو جاتی ہیں اور بعض زہروں کا خاص
 کردماغ و نخاع پر موزی اثر ہونے سے اختلاج۔ استرخاء۔ تشنج۔ درد سر۔ دو مان سر
 ہڈیان اور بیہوشی وغیرہ علامات علامات پیدا ہو جاتی ہیں +

نوٹ:- مذکورہ بالا حالت کو یعنی جبکہ جراثیم تعفن تو عروق و مویہ یا خون سے خارج ہوتے
 ہیں۔ لیکن صرف ان کی پیدا کردہ زہریں خون میں جذب ہو کر اور دل و دماغ و جسم میں
 سرایت کر کے مختلف قسم کی علامات مذکورہ پیدا کرتی ہیں۔ اطباء نے یونانی تعفن خارج
 عروق سے تعبیر کرتے ہیں۔ جس کا بیان دیکھو صفحہ ۳۸۲ پر +

(۲) گول منتشر جراثیم۔ اس قسم کے جراثیم مقام مرض سے خون میں سرایت کر کے اس کو متعفن کر دیتے ہیں اور بذریعہ خون تمام جسم میں منتشر ہو جاتے یعنی پھیل جاتے ہیں۔ جراثیم نیونیا (نیوکاکائی) اور جراثیم سوزاک (گولوکاکائی) اس قسم کے جراثیم کی بہترین مثالیں ہیں۔ جب ایسے جراثیم تعفن عروق دمویہ میں داخل ہو کر اور خون میں سرایت کر کے اس کو متعفن کر دیتے ہیں۔ تو ایسی حالت کو اردو میں خون کا گندہ ہونا۔ طب میں تعفن الدم اور ڈاکٹری میں سیپٹی سیمیا (Septicaemia) کہتے ہیں (دیکھو صفحہ ۶۲۹) تعفن خون یا سیپٹی سیمیا زیادہ تر پیپ پیدا کرنے والے جراثیم مثلاً زنجیری جراثیم (سٹریپٹوکوکس پائوجینس Streptococcus Pyogenes) خوشوی جراثیم (سٹیفیلوکوکس آریس Staphylococcus Aureus) اور نیونیلی جراثیم (نیوکاکس Pneumococcus) وغیرہ کے خون میں سرایت کرنے سے پیدا ہوتا ہے۔ اور تعفن خون یا سیپٹی سیمیا کی حالت میں جب جسم کے مختلف مقامات میں مراکز عفونت پیدا ہو جاتے اور بڑے بڑے خراجات و دبیلات یعنی بڑے بڑے پیپ و پھوڑے بن جاتے ہیں۔ تو ایسی حالت کو اردو میں خون کا پیپ آمیز ہونا۔ طب میں تقیح الدم اور ڈاکٹری میں پائی ٹیمیا (Pyæmia) کہتے ہیں۔ پس خون کے پیپ آمیز ہونے کے لئے خون کا متعفن ہونا لازمی ہے۔ لیکن خون کے متعفن ہونے کے لئے خون کا پیپ آمیز ہونا لازمی نہیں۔ لہذا تمام پائی ٹینک مریض سیپٹی سیمیا ہوئے ہیں۔ لیکن تمام سیپٹی سیمیا مریض پائی ٹینک نہیں ہوتے +

نوٹ :- مذکورہ بالا حالت کو یعنی جبکہ جراثیم تعفن عروق دمویہ میں داخل ہو کر اور خون میں سرایت کر کے اس کو متعفن کر دیتے ہیں۔ اطباء نے یونانی تعفن داخل عروق سے تعبیر کرتے ہیں (دیکھو صفحہ ۳۸۲) +

یہ بتایا جا چکا ہے کہ گول جراثیم رکاکائی کے اقسام میں سے باریک جراثیم (مائکروکاکائی) زنجیری جراثیم (سٹریپٹوکاکائی) اور خوشوی جراثیم (سٹیفیلوکاکائی) خاص طور پر پیپ پیدا کرنے والے جراثیم ہیں۔ پس جسم میں جہاں کہیں پیپ پیدا ہوتی ہے۔ وہاں پر ان تینوں قسم کے جراثیم میں سے کوئی نہ کوئی ضرور موجود ہوتے ہیں۔ آجکل فنِ جراحی میں جو مانع تعفن (اسپتیک) طریق علاج مروج ہے۔ وہ اسی اصول پر مبنی ہے۔ کہ جہاں پیپ

پیدا کرنے والے جراثیم موجود نہیں ہوتے وہاں پر پیپ ہرگز موجود نہیں ہوتی۔ پس ان مؤذی جراثیم کو زخموں میں داخل ہونے سے روکنے کے لئے عجیب و غریب حکمتیں کام میں لائی جاتی ہیں جن کا نتیجہ یہ ہے کہ جکل بڑے بڑے اعمال جراحیہ (آپریشنز) کئے جاتے ہیں۔ اور صرف انہیں مانع و دفع بعض حکمتوں سے اُن میں پیپ پیدا کرنے والے جراثیم داخل نہیں ہونے پاتے۔ اس لئے ان میں پیپ نہیں پڑتی اور زخم جلد مندمل ہو جاتے ہیں +

اب ہم ذیل میں مثال کے طور پر دو تین ایسے امراض کا نہایت مختصر بیان کرتے ہیں جو کہ گول جراثیم (کاکائی) سے پیدا ہوتے ہیں تفصیل کے لئے دیکھو ان امراض کو اپنے اپنے موقع پر +

۱۱) وہ چند امراض گول جراثیم (کاکائی) سے پیدا ہوتی ہیں

نزلہ و زکام (کٹار) گول جراثیم میں سے اکیلے یا باریک قسم کے جراثیم (مائکرو کاکائی) عام طور پر نزلہ و زکام کا باعث ہوتے ہیں جرثومہ نزلہ کو انگریزی میں مائکرو کاکس کٹارے نس (Micrococcus Catarrhalus) کہتے ہیں۔ اگرچہ جرثومہ نزلہ جرثومہ سرسام اور جرثومہ سوزاک کے بہت مشابہ ہوتا ہے لیکن بہ احتیاط امتحان کرنے سے ان تینوں قسم کے جراثیم میں باہمی تفریق و تمیز کی جاسکتی ہے +

نیمونیا۔ گول جراثیم (کاکائی) کے اقسام میں سے جوڑے جراثیم ڈپلو کاکائی (Diplococci) نیونیا۔ سرسام اور سوزاک وغیرہ امراض کا باعث ہوتے ہیں۔ چنانچہ جرثومہ نیمونیا (نیوکاکس

Pneumococcus) کے پھیپھڑوں میں سرایت کرنے سے مرض نیمونیا پیدا ہوتا ہے۔ چونکہ جراثیم نیمونیا جوڑے جوڑے پائے جاتے ہیں۔ اور اُن کے نوکدار سرے جو باہم ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ وہ نیزہ کی شکل کے نوکدار ہوتے ہیں۔ اس لئے جرثومہ نیمونیا کو نیزہ نما جوڑا جرثومہ (ڈپلو کاکس لینیری اولیئس Diplococcus Lanceolatus) بھی کہتے ہیں۔ لیکن عام طور پر اس کو جرثومہ نیمونیا (نیوکاکس Pneumococcus) ہی کہتے ہیں +

چونکہ جراثیم نیمونیا خون میں سرایت کر کے مختلف امراض و عوارض کا باعث ہوتے ہیں۔ اس لئے اب سرایت جرثومہ نیمونیا (نیوکاکس انفیکشن) کو ایک مستقل مرض قرار دیا گیا ہے۔

دیکھو صفحہ ۷۴۹، جراثیم نیمونیا کے بعض بعض اقسام بھی ہوتے ہیں جو بعض تندرست

اشخاص کے آلات تنفس میں موجود پائے جاتے ہیں +

سرسام و بانی (سیری بروپائٹل مننجائیٹس) اس مرض کو پیدا کرنے والا بھی جوڑہ جراثیم (ڈیپلوکاکس) ہوتا ہے جس کو اصطلاح میں جراثیم سرسام (منجھو کاکس) کہتے ہیں۔ یہ جراثیم سرسام و بانی کے مریض کے ناک و حلق اور دماغ و خلع کی رطوبات میں پائے جاتے ہیں۔ نیز ایسے مریضوں سے ملنے جلنے والے اشخاص کے ناک و حلق میں بھی یہ جراثیم دو تین ہفتے تک پائے جاتے ہیں خیال کیا جاتا ہے کہ یہ جراثیم ناک و حلق کے ذریعے ہی دماغ میں پہنچ کر مرض سرسام پیدا کرتے ہیں سوزاک (گونوریا) مرض سوزاک کو پیدا کرنے والا بھی گول قسم کا جوڑا جراثیم (ڈیپلوکاکس) ہے جس کی اصطلاح میں جراثیم سوزاک (گونوکاکس) کہتے ہیں۔ یہ جراثیم شکل و شباهت میں جراثیم سرسام سے بہت مشابہ ہوتا ہے۔ چونکہ جراثیم سوزاک جسم انسان کے سوا کسی اور حیوان میں نہیں پائے جاتے اسلئے یہ امر مسلمہ ہے کہ مرض سوزاک بھی حضرت انسان کے سوا کسی حیوان میں نہیں پایا جاتا اور چونکہ جراثیم سوزاک بھی خون میں سرایت کر کے مختلف سوزاکی امراض کا باعث ہوتے ہیں اس لئے سرایت جراثیم سوزاک (گونوکاکس انفیکشن) کو اب ایک مستقل مرض قرار دیا گیا ہے (دیکھو سوزاک کا بیان) +

(۲) سیدھے جراثیم رجرائیم عصویہ بیسی لائی بالعموم کیا کیا امراض پیدا کرتے ہیں؟ جیسا کہ صفحہ ۲۸۶ پر بیان کیا جا چکا ہے۔ یہ سیدھے جراثیم بیسی لائی (دوسم کے ہوتے ہیں) سیدھے زنجیری جراثیم (عصی عقدیہ سٹریپٹوبیسی لائی Strepto Bacilli) جو باریک زنجیری شکل کے ہوتے ہیں۔ اور (۲) تار نما جراثیم (جراثیم خیطیہ لیپٹوتھریکس Liptothrix) جو بالیک بار تاروں کی مانند ہوتے ہیں لیکن مرض کو پیدا کرنے کے اعتبار سے یہ سیدھے جراثیم بیسی لائی (مندجہ ذیل تین قسم کے ہوتے ہیں)۔

(۱) مقامی جراثیم۔ گول جراثیم کی طرح اس قسم کے سیدھے جراثیم بیسی لائی بھی جسم کے کسی خاص حصے میں داخل ہو کر خود تو وہیں مقیم رہتے ہیں لیکن جو زہریں (ٹاکسینز) وہ پیدا کرتے ہیں۔ وہ زہریں خون میں جذب ہو کر مختلف قسم کی موزی و خطرناک علامات پیدا کرتی ہیں (جن کا بیان دیکھو صفحہ ۲۸۲ پر) ایسی حالت کو جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے اطباء نے یونانی تعفن خارج عروق سے تعبیر کرتے ہیں (دیکھو صفحہ ۳۸۲) اس قسم کے سیدھے مقامی جراثیم مریض پیش (ڈی سینٹری) خناق و بانی (ڈیفٹیریا) گزاز (ٹائٹس) اور بیضہ (کالریڈ) وغیرہ امراض پیدا کرتے ہیں +

(۲) منتقل جراثیم۔ اس قسم کے سیدھے جراثیم بیسی لائی پہلے تو مقامی ہوتے ہیں لیکن بعد کو مقامی مرض

سے منتقل ہو کر جسم کے مختلف مقامات میں چلے جاتے ہیں۔ اور جہاں جہاں پہنچ کر وہ سکونت اختیار کرتے ہیں۔ وہاں پر وہ اپنی نوآبادیاں بنالیتے ہیں جیسا کہ جراثیم سل (ٹوبرکلنسی لائی) اسی قسم کے جراثیم ہیں (۳) منتشر جراثیم۔ گول جراثیم تعفن کی طرح اس قسم کے سیدھے جراثیم ایسی لائی بھی خون میں سرایت کر کے اس کو متعفن کر دیتے اور تمام جسم میں منتشر ہو جاتے ہیں۔ اس لئے وہ خون و رطوبات جسم میں ہر جگہ پائے جاتے ہیں۔ تمام قسم کے عُمیات یا بخار (فیورز) اور تمام نوعی امراض عامہ (جنرل انفیکشن ڈیزیز) مثلاً تپ مخرقہ اسہالی (ٹائیفائیڈ فیور) طاعون (پلیگ) اور جذام (لیپرسی) وغیرہ امراض اسی قسم کے جراثیم سے پیدا ہوتے ہیں +

اب ہم مثال کے طور پر چند ایسے امراض کا جو کہ مذکورہ بالا ہر قسم کے سیدھے جراثیم (ایسی لائی) یعنی (۱) مقامی جراثیم (۲) منتقل جراثیم اور (۳) منتشر جراثیم سے پیدا ہوتی ہیں۔ ذیل میں مختصر بیان کرتے ہیں تفصیل کے لئے دیکھو ان امراض کو اپنے اپنے موقع پر +

(۱) وہ چند امراض جو سیدھے مقامی جراثیم (ایسی لائی) سے پیدا ہوتے ہیں

(۱) پچش (زحیرہ ڈی سینٹری) یہ مرض دوسم کا ہوتا ہے (۱) زحیرہ جراثیمی (بیسٹری ڈی سینٹری) جو نباتی موذی مادہ سے پیدا ہوتی ہے اور (۲) زحیرہ مہیسی (امبتیک ڈی سینٹری) جو حیوانی موذی مادہ سے پیدا ہوتی ہے۔ یہاں پر صرف زحیرہ جراثیمی کے جراثیم کا بیان کیا جاتا ہے۔ یہ جراثیم پچش دوسم کے ہوتے ہیں (۱) جرثومہ شیدگا (شیدگا زبیدی لیس) (۲) جرثومہ فلیکس (ز) فلیکس (ز) زبیدی لیس (۳) یہ جراثیم مریض جگر کے برازیں میں پائے جاتے ہیں۔ جرثومہ شیدگا شدید قسم کی پچش پیدا کرتا ہے جو اکثر وبائی صورت اختیار کر لیتی ہے۔ اور جرثومہ فلیکس زمرہ من یا خفیف قسم کی پچش پیدا کرتا ہے۔ یہ دونوں قسم کے جراثیم زحیرہ چھوٹے چھوٹے نازک عصی نما یعنی سیدھے یا لمبے گول سروں والے غیر متحرک جراثیم ہوتے ہیں جراثیم پچش خود تو آنسوؤں کے اندر مقیم رہتے ہیں لیکن جو مہرہ ٹاکسین وہ پیدا کرتے ہیں وہ زہر خون میں جذب ہو کر مختلف قسم کی علامات مرض پیدا کرتی ہے +

(۲) خناق و بانی (ڈیفٹیریا) جرثومہ خناق و بانی (ڈیفٹیریا) اس مرض کا باعث

ہوتا ہے۔ اس جرثومہ کو پہلے ۱۸۸۵ء میں پروفیسر کلبر نے دریافت کیا۔ پھر ۱۸۸۴ء میں ڈاکٹر فلکس نے اس کی تائید کی۔ اس لئے جرثومہ خناق و بانی کو ہر دو محققین کے ناموں کی نسبت سے کلبر فلکس (کلبر فلکس) کہتے ہیں۔ یہ جرثومہ نازک۔ سیدھا یا قدرے خمیدہ اور ۰.۵ سے ۰.۲۵ میکا ہوتا ہے خناق و بانی میں صلق کے اندر جو ایک فاسد جھلی پیدا ہو جاتی ہے جراثیم خناق اس جھلی یا صلق میں ہی پائے جاتے

ہیں۔ خون اور اندرونی اعضا میں کبھی نہیں پائے جاتے ہیں۔ یہ جراثیم خناق خود تو مقام مرض یعنی حلق یا جنجھ میں ہی متمکن رہتے ہیں۔ لیکن وہ نہایت تیز زہریں (ٹاکسینسز) جو کہ وہ پیدا کرتے ہیں۔ وہ زہریں جسم میں سرایت کر کے نہایت شدید اور خطرناک علامات پیدا کرتی ہیں۔

(۳) گزاز (ٹے ٹے ٹن) جرثومہ گزاز (سیسی ٹن آف ٹے ٹے ٹن) کے خفیف سے خفیف مقام خراش و زخم میں سرایت کرنے سے مرض گزاز پیدا ہوتا ہے۔ جرثومہ گزاز 3 سے 5 ملیمبا۔ 1.5 چوڑا اور چوب ڈبل (۲) کی شکل کا ہوتا ہے۔ جرثومہ گزاز کو پہلے ۱۸۸۴ء میں پرفیور نکولیز نے دریافت کیا تھا۔ اور پھر ۱۸۸۹ء میں جاپانی ڈاکٹر کیٹا ساٹو نے اس کی ماہیت و حقیقت پر مزید روشنی ڈالی۔ جرثومہ گزاز مٹی یا مخصوص باغوں اور کھیتوں کی مٹی میں اور اصل کی پیداوار گوہر میں بکثرت پایا جاتا ہے۔ پس ایسے زخموں میں جو زمین پتھر یا لکڑی کے ساتھ رگڑ کھانے سے ہو جاتے ہیں یا اور کسی طریق سے جب خفیف سے خفیف رگڑ یا زخم کے مقام پر مٹی یا غلاظت لگ جاتی ہے۔ تو جراثیم گزاز اس میں داخل ہو کر مرض گزاز پیدا کرتے ہیں۔ یہ جراثیم گزاز خود تو اسی مقامی زخم میں جہاں کہ یہ داخل ہوتے ہیں۔ موجود رہتے ہیں خون یا سارے جسم میں منتشر نہیں ہوتے لیکن جو نہایت تیز زہریں (ٹاکسینسز) یہ پیدا کرتے ہیں۔ وہ زہریں بذریعہ خون جسم میں جذب ہو کر یا سرایت کر کے شدید تشنج اور دیگر علامات مرض پیدا کرتی ہیں۔ (۴) ہیضہ (کالرا) جرثومہ ہیضہ (کالرا سیسی ٹن) سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ جرثومہ ہیضہ کو اولاً ڈاکٹر کاخ نے ۱۸۸۴ء میں دریافت کیا تھا۔ جرثومہ ہیضہ سیدھا مگر قدرے خمیدہ اور 5 سے ۱۰ سے ۱۸ تک لمبا اور 5.5 چوڑا ہوتا ہے۔ یہ دونوں سروں پر باریک ہوتا ہے اس کے وسط میں سکاجم یا بیج ہوتا ہے۔ یہ بہت جلد جلد حرکت کرتا ہے۔ جراثیم ہیضہ بھی خود تو مریض کی آنتوں میں مقیم رہتے ہیں لیکن جو زہریں (ٹاکسینسز) وہ پیدا کرتے ہیں وہ زہریں جسم میں جذب ہو کر مختلف علامات مرض پیدا کرتی ہیں۔ جراثیم ہیضہ مریض کے برازی یا قے میں پائے جاتے ہیں۔ خون یا دوسرے کسی اعضا کے جسم میں نہیں پائے جاتے۔ (۲) وہ امراض جو سپے منتقل جراثیم (سیسی لائی) سے پیدا ہوئے ہیں مرض سل (ٹوبرکولوسس) یہ مرض جرثومہ سل (ٹوبرکول سیسی ٹن) کے پھیپھڑوں میں سرایت کرنے سے پیدا ہوتا ہے۔ جرثومہ سل کو ڈاکٹر کاخ نے ۱۸۸۲ء میں دریافت کیا تھا۔ یہ جرثومہ نازک۔ سیدھا یا قدرے خمیدہ 3 سے 4 ملیمبا اور بالکل غیر متحرک ہوتا ہے۔ اس جرثومہ پر ایک مومی غلاف ہوتا ہے جس کی وجہ سے امتحان کرنے کے لئے جب اس جرثومہ کو خاص طویل سے رنگا جاتا ہے۔ تو اس پر لسیا

پُختہ رنگ چڑھتا ہے۔ جو بلکہ تیزاب گندھک کے لگانے سے بھی نہیں اُترتا۔ اس لئے اس جراثیم کو تیزاب پُختہ (ایسڈ فاسٹ) بھی کہتے ہیں۔ اس قسم کے تیزاب پُختہ (ایسڈ فاسٹ) بعض دیگر جراثیم بھی ہوتے ہیں مثلاً جرثومہ جذام وغیرہ +

جراثیم رل تریا خشک حالت میں عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں اور متعدی و موذی اثرات پیدا کر سکتے ہیں۔ چنانچہ مسلول کی تھوکی ہوئی خشک شدہ بلغم میں یہ چھ ماہ تک زندہ رہتے اور مرض پیدا کرنے کے قابل ہوتے ہیں +

(۳) وہ چند امراض جو سیدھے منتشر جراثیم (بیسٹی لائی) سے پیدا ہوتے ہیں جیسا کہ بیان کیا گیا اس قسم کے سیدھے منتشر جراثیم (بیسٹی لائی) سے تمام قسم کے حمیات اور غشویات امراض پیدا ہوتے ہیں لیکن ہم مثال کے طور پر یہاں صرف مندرجہ ذیل تین امراض کا بیان کرتے ہیں۔ (۱) تپ محرقہ اسہالی (ٹائیفائیڈ فیور) اس بخار کا باعث جرثومہ محرقہ اسہالی (بیسٹی لائی) ہے جس سے تپ محرقہ ڈاکٹر ایبرتھ ہوتا ہے۔ یہ جرثومہ روئیں دار سیدھا تقریباً ۳.۵ لبا اور ۵.۵ موٹا ہوتا ہے۔

جرثومہ محرقہ اسہالی اس وسیع گروہ جراثیم سے متعلق ہے۔ جو کہ امراض امعاء پیدا کرتے ہیں۔ اس گروہ میں جرثومہ قولون (بیسٹی لائی) جرثومہ تپ ماند محرقہ (بیسٹی لائی) پیرا ٹائیفائیڈ جرثومہ تھمہ (ڈوڈو) اور تپنگ (بیسٹی لائی) اور جرثومہ زحیر (بیسٹی لائی) شامل ہیں۔ خردبین سے دیکھنے پر تمام جراثیم ایک دوسرے سے ناقابل تمیز ہوتے ہیں۔ سوائے جرثومہ زحیر کے باقی تمام متحرک ہوتے ہیں۔ اور تجربہ گاہ (باریٹری) کے تمام معمولی غذائی مواد میں باسانی پرورش پاسکتے ہیں۔ جراثیم تپ محرقہ اسہالی بذریعہ خون تمام جسم میں منتشر ہوتے ہیں تفصیل کے لئے دیکھو تپ محرقہ اسہالی کا بیان +

(۲) جذام (لیپری) اس مرض کا باعث جرثومہ جذام (بیسٹی لائی) ہے جس کو ڈاکٹر ہینسن نے ۱۸۶۸ء میں دریافت کیا تھا یہ جرثومہ غیر متحرک ہوتا ہے۔ اور جرثومہ رل کی طرح یہ بھی تیزاب پُختہ (ایسڈ فاسٹ) ہوتا ہے۔ اور جس طرح جرثومہ رل ماؤں مقامات میں چھوٹے پھوٹے دانے (ٹوبرکلز) پیدا کر دیتا ہے۔ اُسی طرح سے یہ جرثومہ جذام بھی ماؤں آحتشاد میں چھوٹے پھوٹے دانے یا ابھار (ٹوبرکلز) پیدا کر دیتا ہے۔ جراثیم جذام اگرچہ مجزوم کے جسم کی تمام ساختوں میں پائے جاتے ہیں لیکن یہ جلد ناک کی رطوبت اور اس کے اعصاب میں زیادہ تر ہوتے ہیں +

(۳) طاعون (پلیگ) جرثومہ طاعون (بیسٹی لائی) Bacillus Pestis کے

سرائت کرنے سے مرض طاعون پیدا ہوتا ہے۔ اس جرثومہ کو ۱۸۹۲ء میں فرانسیسی ڈاکٹر بیرسن نے

معلوم کیا تھا۔ یہ جرثومہ ۱ سے ۱.5 مل میٹر ہوتا ہے۔ جراثیم طاعون بھی بذریعہ خون تمام جسم میں منتشر ہوتے ہیں تفصیل کے لئے دیکھو بیان طاعون +

(۳) بلڈر جراثیم (جراثیم خلزونیہ - سپائریلا) بالعموم کیا کیا امراض پیدا کرتے ہیں یہ بتایا جا چکا ہے کہ بلڈر جراثیم دو قسم کے ہوتے ہیں۔ (۱) لہر دار جراثیم (جراثیم شریطیہ - واسیریو (Vibrio) جو کم بلڈر یا لہر دار ہوتے ہیں اور (۲) پیچدار جراثیم (جراثیم خلزونیہ سپائریٹا) سے

جو اسکر ویا پیکش کی مانند پیچدار ہوتے ہیں۔ نوٹ:۔ لیکن یہ جدید تحقیقات سے حینا ثابت ہوئے ہیں + یہ لہر دار اور پیچدار جراثیم کئی قسم کے متعدی اور وبائی امراض پیدا کرتے ہیں مثلاً آتشک قحط کا بخار (حمی نکسہ - ریلیپ سنگ فیور) اور مہیضہ و بایئہ وغیرہ۔ ہم یہاں پر مثال کے طور پر صرف دو امراض کا نہایت مختصر بیان کرتے ہیں جو کہ ایسے جراثیم سے پیدا ہوتے ہیں :-

(۱) آتشک (زہری سفلیس) مرض آتشک کے پیدا کرنے والے جرثومہ کو جرثومہ آتشک اور انگریزی میں "سپائرونیا پالیڈم (Spironema Pallidum) کہتے ہیں یہ نہایت نازک اور

بڑے یا پیکش کی مانند پیچدار ہوتا ہے۔ یہ 5 سے 24 مل میٹر بالادوسط 8 سے 10 مل میٹر لمبا ہوتا ہے۔ اور اس میں ایک ایک مل کے فاصلے پر تقریباً ایک درجن بیج ہوتے ہیں اس میں حرکت مقامی تو بہت تیز ہوتی ہے لیکن حرکت مکانی یا حرکت منقلبہ بہت کم ہوتی ہے اور یہ غیر ہوائی ہوتا ہے اور بہت مشکل سے پرورش پاسکتا ہے اور حرارت و دافع تعفن ادویہ سے آسانی ہلاک کیا جاسکتا ہے۔ اس جرثومہ کو ۱۹۰۵ء میں ایک جرمن محقق نے دریافت کیا تھا انسان کے سوا صرف بن مانس (چم پنیزی Chimpanzee) ہی جرثومہ آتشک سے متاثر ہوتا ہے۔ اس لئے مرض آتشک انسان کے سوا صرف بن مانس میں ہی پایا جاتا ہے۔ جرثومہ آتشک تمام آتشکی امراض میں موجود ہوتا ہے +

(۲) قحط کا بخار (فمین فیور - Famine Fever) جس کا مفصل بیان دیکھو اپنے موقع پر۔ اس بخار کا باعث بھی ایک قسم کا پیچدار جرثومہ (سپائرونیا) ہوتا ہے۔ جو مختلف ممالک اور مختلف محققین کے نام سے تین چار قسم کا ہوتا ہے لیکن ایشیا بالخصوص ہندوستان میں جو اس قسم کا بخار ہوتا ہے۔ اس کا باعث جرثومہ حمی قحطیہ (سپائرونیا کارٹی رائی Spironema Carteri) ہوتا ہے

اب ہم جراثیم کے جسم انسان پر حملہ آور ہونے یا ان کی چھوت لگنے کا بیان کرتے ہیں جسے بنور مطالعہ کریں +

بعض امراض کو پیدا کرنے والے جراثیم کی تصاویر جو اصل سے ہزار گنا بڑی بنا کر دکھائی گئی ہیں +



جراثیم سرسام و بالی $\times 1000$



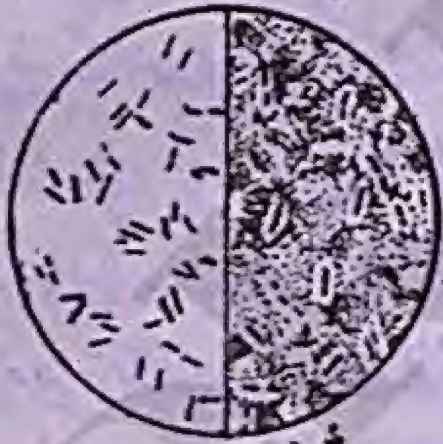
جراثیم مائیکوئیڈیز $\times 1000$



جراثیم اورام خیشہ $\times 1000$



جراثیم طاعون $\times 1000$



جراثیم نیوسیا $\times 1000$



جراثیم خناق $\times 1000$



جراثیم ریم نیلگوں $\times 1000$



جراثیم نقص خون $\times 1000$



جراثیم سب ٹائینس $\times 1000$



جراثیم گزاز $\times 1000$



جراثیم مرض سل $\times 1000$



جراثیم سیاه سرفہ $\times 1000$



جراثیم محرقہ بطنی $\times 1000$



ایک قسم کے جراثیم سیفہ $\times 1000$



جراثیم زوفانی مرغان $\times 1000$

چھوت (یا) غدوی

اُردو نام عربی نام انگریزی نام
چھوت لگنا غدوی انفیکشن
Infection.

غدوی کے لغوی معنی ہیں (۱) عداوت یعنی دشمنی کرنا (۲) سرایت کرنا۔ اور اصطلاحی معنی ہیں (۱) چھوت (۲) چھوت لگنا یعنی (۱) متعدی مادہ مرض اور (۲) متعدی مرض کا جسم میں سرایت کرنا۔ انفیکشن، Infection، بھی غدوی کا مترادف ہے۔ پس اس کے بھی لغوی معنی ہیں سرایت کرنا اور اصطلاحی معنی ہیں (۱) چھوت (۲) چھوت لگنا یعنی (۱) متعدی مادہ مرض اور (۲) متعدی مرض کا جسم میں سرایت کرنا۔ یا مرض کا ایک شخص سے دوسرے شخص میں منتقل ہونا۔
تعریف غدوی۔ زندہ وزہریلے اور مرض پیدا کرنے والے جراثیم کے جسم حیوان یا انسان پر حملہ آور ہونے کو جس کا نتیجہ مرض ہوتا ہے، غدوی کہتے ہیں۔

مذکورہ بالا تعریف میں جراثیم کا زندہ وزہریلا اور مرض پیدا کرنے والا ہونا لازمی ہے کیونکہ اگر جراثیم مردہ یا نیم مردہ ہوں یا زہریلے اور مرض پیدا کرنے والے نہ ہوں تو ان سے غدوی واقع نہیں ہوتی جس کو ہم ذیل میں واضح طور پر بیان کرتے ہیں۔

فائدہ۔ مرض پیدا کرنے والے جراثیم کو عربی میں جراثیم مولد مرض یا جراثیم مرضیہ اور انگریزی میں پیتھوجن کہتے ہیں۔ (۱) غدوی کے لئے جراثیم کا زندہ ہونا لازمی ہے۔ کیونکہ بعض زہریلے مردہ جراثیم بھی (مثلاً جراثیم پل) مولد امراض ہو سکتے ہیں لیکن ان کے داخل جسم کرنے کو غدوی نہیں کہتے۔ کیونکہ غدوی یا انفیکشن کے لئے یہ لازمی ہے کہ وہ مریض سے تندرست شخص میں منتقل بھی ہو سکے۔ اور ایسا تب ہی ہو سکتا ہے جبکہ جراثیم زندہ ہوں۔

(۲) اگر مرض پیدا کرنے والے جراثیم کو کمزور یا نیم مردہ کر کے داخل جسم کیا جائے۔ جیسا کہ اکتسابی مناعت فاعلی میں کیا جاتا ہے۔ تو اس کو بھی غدوی نہیں کہتے۔ بلکہ اس عمل کو اردو میں ٹیکہ لگانا عربی میں تلفیج اور انگریزی میں ویکسی نیشن کہتے ہیں۔

(۳) اگر جراثیم مولد مرض کسی ایسے حیوان کے جسم میں داخل ہوں جو کہ قبول مرض کے لئے غیر مستعد ہو۔ یعنی ان جراثیم کے برخلاف اس حیوان میں مناعت طبعی موجود ہو تو تب بھی غدوی واقع نہیں ہوتی یعنی چھوت نہیں لگتی پس اس کو بھی غدوی نہیں کہتے کیونکہ حصول

غذائی کے لئے یہ لازمی ہے کہ جراثیم شدید سستی ہوں اور جس شخص کے جسم میں وہ داخل ہو وہ مستعد مرض ہو یعنی وہ شخص اس مرض میں مبتلا ہونے کی استعداد رکھتا ہو۔

(۴) اگر زندہ مولد مرض جراثیم جسم میں موجود ہوں۔ لیکن وہ موذی زہریں (ٹاکسینز) پیدا نہ کریں۔ یا وہ زہریں ساختہ جسم تک نہ پہنچیں اور ان پر اپنا زہریلا یا موذی اثر نہ کریں۔ تو ایسی حالت کو بھی غذائی (انفیکشن) نہیں کہتے یعنی جسم میں جراثیم کی محض موجودگی کو غذائی نہیں کہتے۔ کیونکہ غذائی کے لئے یہ ضروری ہے کہ جراثیم کی زہریں (ٹاکسینز) جسمانی ساختوں پر اپنا زہریلا یا موذی اثر کر سکیں۔

المختصر جب جراثیم مرضیہ کا ساخت جسم پر حملہ ہوتا ہے۔ تو اس کا نتیجہ مرض ہوتا ہے۔

اس عمل کو غذائی یا انفیکشن کہتے ہیں۔ اور ایسے جراثیم کو جراثیم مولد امراض یا جراثیم مرضیہ (پیتھوجنک یا Pathogenic) کہتے ہیں۔ اس قسم کے جراثیم حرارت جسم پر نشوونما پانے کی قابلیت رکھنے کے سبب جراثیم طفیلیہ سے متعلق ہوتے ہیں۔ اگرچہ تمام طفیلی جراثیم تولید مرض کی قابلیت نہیں رکھتے۔ علاوہ برائیں۔ کسی ایک قسم کے جراثیم مرضیہ میں مختلف حالات میں کسی خاص حیوان کے لئے قابلیت تولید مرض بھی مختلف ہوتی ہے۔ اور ممکن ہے کہ وہ ایک نوع کے حیوانات میں تو مرض پیدا کر سکتے ہوں۔ لیکن دیگر انواع میں مرض پیدا نہ کر سکتے ہوں۔

موضوع غذائی۔ طبعی تندرست اشخاص میں موذی مائکرو بزم کے دفع کرنے کی قوت بہت مختلف ہوتی ہے۔ اور یہ اختلاف۔ مناعت شخصی یا خاندانی یا قومی کے سبب اور یا عمر کے سبب ہوتا ہے۔ چنانچہ بہت سے جراثیم مرضیہ ایسے ہیں جو انسان میں تو مرض پیدا کر دیتے ہیں۔ لیکن اگلے حیوانات میں مرض پیدا نہیں کر سکتے۔ مثلاً آتشک انسان اور بن مالش کے۔ وادگیر کسی حیوان میں نہیں ہوتا۔ اور جذام تو سوائے انسان کے اور کسی حیوان میں پیدا نہیں ہو سکتا۔

نتیجہ غذائی۔ اگر کوئی شخص طبعی حالت صحت میں ہو۔ تو ایسی حالت میں اگر اس کے جسم میں زہریلے جراثیم کی بہت بڑی مقدار بھی داخل ہو جائے۔ تو جسم کی مقامی مدافعت سے وہ سب جراثیم کسی قسم کا نقصان یا تکلیف پہنچانے سے قبل ہی ضائع ہو جاتے ہیں۔ اور اس قسم کے دفع کردہ حملہ جراثیم سے کوئی علامات پیدا نہیں ہوتیں۔ اور نہ اس شخص کو کبھی

واقعہ کا کوئی علم یا احساس ہوتا ہے۔ لیکن اگر جراثیم کا کوئی زبردست مقامی حملہ ہو تو ممکن ہے کہ وہاں پر ورم یا دمل پیدا ہو جائے۔ اور اگر مقامی مدافعت ناکافی ہو۔ تو مقامی حملہ جراثیم سے عمومی معدوی (جنرل انفیکشن) ہو کر جراثیم خون میں مل جاتے ہیں۔

اقسام معدوی

معدوی کی یہ دو بڑی قسمیں ہیں (۱) معدوی مقامیہ (۲) معدوی عمومیہ۔ لیکن ان کے علاوہ اس کی اور بھی چند قسمیں ہیں۔ جو ذیل میں علیحدہ علیحدہ بیان کی جاتی ہیں۔

معدوی مقامیہ

انگریزی نام

عربی نام

Local Infection.

مقامی چھوٹ معدوی موضعیہ لوکل انفیکشن

جب جراثیم مرضیہ جسم کے کسی مقام پر حملہ آور ہو کر وہاں پر اپنا زہریلا اثر کرتے ہیں۔ تو اس کو مقامی معدوی (لوکل انفیکشن) کہتے ہیں۔ اگر جراثیم کا عمل مقامی طور پر محدود رہے تو اس کا یہ اثر ہوتا ہے کہ اس مقام کی ساخت کم و بیش فاسد اور مردہ ہو جاتی ہے۔ اور جراثیم جو زہر پیدا کرتے ہیں۔ اس کے جسم میں جذب ہونے سے زہریلی علامات پیدا ہوتی ہیں۔ اور اگر مقامی محافظت و مدافعت ناکافی ہو۔ تو مقامی حملہ جراثیم سے عمومی معدوی (جنرل انفیکشن) ہو کر جراثیم خون میں مل جاتے ہیں۔

معدوی عمومیہ

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

General Infection. عمومی چھوٹ معدوی عمومیہ جنرل انفیکشن

جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا مقامی معدوی۔ عمومی معدوی کی اصل بنیاد ہوتی ہے۔ یعنی پہلے مقامی معدوی ہوتی ہے۔ اور اگر اس مقام پر جسم کی طبعی محافظت و مدافعت ناکافی ہو تو مقامی حملہ جراثیم سے یعنی مقامی معدوی سے عمومی معدوی ہو جاتی ہے۔ یعنی جراثیم دور دراز خون میں داخل ہو جاتے ہیں۔ جس حالت کو ڈاکٹری میں بیکٹیریمیا (Bacteraemia) کہتے ہیں۔

یا سپٹی سیٹیا (Septicamia) کہتے ہیں۔ (دیکھو صفحہ ۳۸۷ اور حشی غصنہ کا بیان)

عام جسمانی معدوی میں جراثیم خون میں داخل ہو کر بڑھ جاتے ہیں۔ اگر اس قسم کے خون کو تندرست جلدی پچکاری یا ٹیکہ لگا کر کسی تندرست شخص کے جسم میں داخل کیا جائے۔ تو

مرض مخصوص اس شخص کے جسم میں بھی منتقل ہو جاتا ہے۔ بہت سے جراثیم جو مقامی غذوی پیدا کرنے والے ہیں۔ وہ عمومی غذوی کے عوارض پیدا کر دیتے ہیں +

نوٹ:- بعض خاص امراض کے غذوی عمومیہ کو ان امراض کی طرف منسوب کر دیتے ہیں۔

مثلاً غذوی سوزاکیہ (گنوریل انفیکشن)۔ غذوی تولونیہ (کولائی انفیکشن) وغیرہ۔ اب اس قسم کے کئی مستقل امراض متعدی امراض میں بیان کئے گئے ہیں۔ جنہیں دیکھیں +

ذاتی چھوت غذوی ذاتیہ آٹو انفیکشن. Auto-Infection.

جب کسی متعدی مرض کا مادہ مریض کے جسم کے ایک حصہ سے اس کے دوسرے حصہ میں تحویل ہوتا ہے یا سرایت کرتا ہے۔ تو اس کو اصطلاح میں غذوی ذاتیہ یا آٹو انفیکشن کہتے ہیں۔ مثلاً ایک شخص کو پہلے رل رلوی لاپٹوزی ٹوبرکولوسس، ہوتی ہے۔ لیکن پھر دوران خون کے ذریعے وہ مرض اس کی آنتوں میں بھی سرایت کر جاتا ہے۔ اور اس کو رل مسوی انفیکشن ٹوبرکولوسس بھی ہو جاتی ہے۔ یہی غذوی ذاتیہ ہے +

سادہ چھوت غذوی بسینطہ سیمپل انفیکشن. Simple-Infection.

اس میں صرف ایک ہی قسم کے جراثیم کی چھوت لگتی ہے۔ کوئی دوسری قسم کے جراثیم شامل نہیں ہوتے +

مخلوط چھوت غذوی مخلوطہ میکسڈ انفیکشن. Mixed Infection.

اس میں ایک ہی وقت میں ایک سے زیادہ قسم کے جراثیم کی چھوت لگ جاتی ہے چنانچہ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک ہی شخص ایک ہی وقت میں دو مختلف متعدی بیماریوں میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں پہلے یہ خیال کیا جاتا تھا کہ وہ دونوں بیماریاں باہم مل جل کر ایک دوسرے کے اثر میں فرق ڈال دیتی ہیں۔ بلکہ بعض اوقات ایک متعدی بیماری دوسری متعدی بیماری کو کچھ عرصہ کے لئے یا ہمیشہ کے لئے پیدا ہی نہیں ہونے دیتی۔ لیکن اب یہ خیال بالکل غلط ثابت ہوا ہے۔ برخلاف ازیں اب یہ تسلیم کیا جاتا ہے کہ ایک متعدی بیماری جسم کو کسی دوسری متعدی بیماری قبول کرنے کے لئے مستعد بنا دیتی ہے۔ جیسا کہ سرخ بخار کے ساتھ خناق و بانی یا کالی کھانسی ہو جاتی ہے۔ یا خسرہ کے ہمراہ خناق و بانی ہو جاتا ہے۔ یا نیمونیا کے ہمراہ مرض رل ہو جاتا ہے

وغیرہ +

نوعی چھوٹ **عَدَوِی نوعیہ** پئے سے فلک انفیکشن. **Specific Infection.**
 اس میں ایک خاص قسم یا مخصوص نوع کے جراثیم کی چھوٹ لگتی ہے۔ اور اُن سے جو مرض
 نوعی (پئے سے فلک ڈیزیز) ہوتا ہے۔ وہ دوسری نوع کے جراثیم کی چھوٹ لگنے سے پیدا نہیں
 ہو سکتا۔ مثلاً مرض گُزاز (ٹس) جو کہ خاص جراثیم گُزاز کی چھوٹ ہی سے پیدا ہو سکتا
 ہے۔ کسی دوسری نوع کے جراثیم سے ہرگز پیدا نہیں ہو سکتا۔

نوٹ:۔ کسی مخصوص نوع کے جراثیم سے جو مرض پیدا ہوتا ہے۔ اُسے مرض نوعی (پئے
 سے فلک ڈیزیز **Specific Disease.**) کہتے ہیں۔

غیر نوعی چھوٹ **عَدَوِی غیر نوعیہ** نان پئے سے فلک ڈیزیز **Non-Specific Disease.**
 اس میں مختلف اقسام یا مختلف انواع کے جراثیم کی چھوٹ لگتی ہے۔ یعنی مختلف قسم
 کے جراثیم سرایت کر کے مرض پیدا کرتے ہیں جیسے صدید یا پلپ مختلف قسم کے جراثیم صدیدیہ
 سے پیدا ہوتی ہے۔ اور عفونتِ نفاسیہ مختلف قسم کے جراثیم عفونیہ سے پیدا ہوتی ہے۔
 نوٹ:۔ مختلف انواع کے جراثیم سے جو مرض پیدا ہوتا ہے۔ اُسے مرض غیر نوعی (نان
 پئے سے فلک ڈیزیز **Non-Specific Disease.**) کہتے ہیں۔

فائدہ:۔ عَدَوِی نوعیہ اور عَدَوِی غیر نوعیہ کے درمیان کوئی مستقل حد فاصل نہیں بلکہ
 یہ اسبابِ امراض اور مابیتِ امراض کی نئی نئی معلومات کے ساتھ ساتھ بدلتے رہتے ہیں
 چنانچہ پہلے ٹمٹی نفاسیہ (پُور پُور خور) ایک مرض نوعی سمجھا جاتا تھا۔ اور ایک ہی قسم
 کے جراثیم اس کا باعث خیال کئے جاتے تھے۔ لیکن جدید تحقیقات سے یہ واضح ہو گیا
 ہے۔ کہ مختلف قسم کے جراثیم یہ مرض پیدا کر سکتے ہیں (دیکھو ٹمٹی نفاسیہ و عفونتِ
 نفاسیہ کا بیان) اسی طرح سے کئی امراض جو بظاہر مختلف معلوم ہوتے تھے۔ بلا
 ایک ہی قسم کے جراثیم کا نتیجہ ثابت ہوئے مثلاً ڈنچہ (Croup) اور خناق
 و بانی (Diphtheria) پہلے دو مختلف امراض مانے جاتے تھے۔ لیکن اب
 معلوم ہوا ہے کہ وہ ایک ہی قسم کے جراثیم سے پیدا ہوتے ہیں اور درحقیقت ایک ہی مرض ہے۔

زخم کی چھوٹ **عَدَوِی جراحت** **Wound Infection** وونڈ انفیکشن
 کوئی زخم جو خواہ عملِ جراحی سے ہو یا اتفاقاً۔ جب جراثیم مرضیہ کے تعدیہ سے آلودہ ہو جاتا
 ہے یعنی معدوی جراثیم کی چھوٹ کو قبول کر لیتا ہے۔ تو اس حالت کو عَدَوِی جراحت کہتے ہیں۔

آخری چھوٹ حدوی اختتامیہ ٹرمینل انفیکشن Terminal Infection.

بعض پُرلے متعدی امراض مثلاً سسل وغیرہ میں مرض کے آخری درجہ میں شدید قسم کی عمومی چھوٹ واقع ہوتی ہے جو عموماً مملک ہوتی ہے۔ اسی کو آخری چھوٹ کہتے ہیں۔

بیماری کی چھوٹ کس طرح سے لگ جاتی ہے؟

بیماری کی چھوٹ اچھوٹے آدمی کو کس طرح سے لگ جاتی ہے؟ یعنی بیماری کا ذریعہ اس کے جسم میں کس طرح سرایت کر جاتا ہے؟ مختلف چھوٹدار بیماریوں کی چھوٹ مختلف طریقوں سے لگتی ہے یا داخل جسم ہوتی ہے چنانچہ (۱) بعض کی بذریعہ ہوا لگتی ہے (۲) بعض کی بذریعہ پانی اور غذا (۳) بعض کی رگڑ کے مقام پر بذریعہ لاک (۴) بعض کی بذریعہ حشرات اور (۵) بعض کی بذریعہ پارچات و فضلات چنانچہ

(۱) مندرجہ ذیل امراض کی چھوٹ بذریعہ ہوا لگتی ہے یعنی یہ بیماریاں ہوا کے ذریعے پھیلتی ہیں۔
۱۔ سرخ بخار (سکارلٹ فیر) ۲۔ زکام و بانی (انفلوائنزا) ۳۔ خسرو (مینٹلس) ۴۔
کنپیٹرے (مپس) ۵۔ کانی کھانسی (ہوپنگ کف) ۶۔ خناق و بانی (ڈفٹیریا) ۷۔
چیچک (سائل ہاکس) ۸۔ سسل و فیک (ٹوبرکولوسس) ۹۔ جذام (لیپرسی) +
(۲) مندرجہ ذیل امراض کی چھوٹ بذریعہ پانی اور غذا لگتی ہے یعنی یہ بیماریاں پانی اور غذا کے ذریعے پھیلتی ہیں:-

(۱) اسہال (ڈائریا) (۲) سچس (ڈی سینٹری) ۳۔ ہیضہ (کارا) ۴۔ حرقہ اسہالی (ڈائیفیڈ
فیور) ۵۔ مالٹا بخار (مالٹا فیور) ۶۔ خناق و بانی (ڈفٹیریا) +

(۳) مندرجہ ذیل امراض کی چھوٹ بذریعہ رگڑ یا زخم لگتی ہے یعنی یہ بیماریاں رگڑ یا زخم کے ذریعے پھیلتی ہیں:-

(۱) سرخباد (اری سلپس) (۲) کزاز (ٹے ٹے نس) ۳۔ تمام اقسام سمیت خن ابلڈیا ٹرننگ +

(۴) مندرجہ ذیل امراض کی چھوٹ بذریعہ حشرات لگتی ہے یعنی یہ بیماریاں حشرات کے ذریعے پھیلتی ہیں:-

چنانچہ پھروں کے ذریعے (۱) ملیریائی بخار (ملیریل فیور) (۲) زرد بخار (سیلوفیور) (۳) ڈنگو خلد
(ڈنگو فیور) (۴) فیل پارا ایلی فینٹائیسس (۵) فیل فوطہ (ایلی فینٹائیسس سکر وٹائی)۔

(۶) بول بینی یا بول کیلوسی (کائی ٹوریا)۔ پسوؤں کے ذریعے۔ طاعون (پلیگ) کھٹملوں

کے ذریعے (۱) کالا آزار (کالا آزار) (۲) محرقہ دماغی (ٹائفس فیور) چیمپری کے ذریعے
 (۱) چیمپری کا بخار (ٹیک فیور) جوؤں کے ذریعے (۱) محرقہ دماغی (ٹائفس فیور) (۲)
 قحط کا بخار (فے من فیور) مکھیوں کے ذریعے (۱) نوام یا مرض النوم (سلیپنگ سیکینس)
 اور ریت مکھی کا بخار (سینڈ فلای فیور) +

(۵) مندرجہ ذیل امراض کی چھوٹ کپڑوں اور فضلات کے ذریعے لگتی ہے۔ یعنی یہ بیماریاں
 کپڑوں اور فضلات کے ذریعے پھیلتی ہیں:-

تمام امراض مذکورہ جماعت نمبر (۱) (۲) (۳) نیز داد اور خارش وغیرہ +

مدتِ حضانت۔ ایک نہایت ضروری بات یاد رکھنے کے قابل یہ ہے کہ جب کسی
 متعدی مرض کے جراثیم جسم انسان میں داخل ہوتے ہیں تو اسی وقت اس مرض کی علامات
 ظاہر نہیں ہوتیں بلکہ کچھ عرصہ بعد ظاہر ہوتی ہیں۔ کیونکہ اس عرصہ میں وہ جراثیم جسم میں نشوونما
 پاتے اور بڑھتے رہتے ہیں۔ لہذا اس عرصہ کو ڈاکٹری میں پریڈ آف ان کیوبےشن اور طب میں
مدتِ حضانتِ مرض کہتے ہیں اور جب علاماتِ مرض نمایاں ہوتی ہیں تو اس کو **مدتِ**
حملہ مرض کہتے ہیں اور اس عرصہ کو جب تک کہ اس مرض کی چھوٹ قابلِ تاثیر رہتی
 ہے یعنی کسی تندرست شخص کو لگ کر اسے بیمار کر سکتی ہے ڈاکٹری میں پریڈ آف ان
 فیک ٹومی ٹی اور طب میں **مدتِ سرایتِ مرض** کہتے ہیں +

مدتِ اختفائے مرض یعنی جسم میں مرض کے پوشیدہ رہنے کی مدت اور مدتِ
 تعدیہ مرض یعنی مرض میں چھوٹ کی تاثیر (یا چھوٹ لگنے کی تاثیر) کا باقی رہنا مختلف متعدی
 امراض میں مختلف ہوا کرتا ہے۔ اور متعدی امراض کے السداد کے لئے جو قرنطینہ کو ان
 ٹائن لگایا جاتا ہے یعنی مریض کو علیحدہ رکھا جاتا ہے۔ اس میں مدتِ اختفائے مرض
 کا خیال رکھا جاتا ہے۔ یعنی اگر کسی مرض کے جسم میں پوشیدہ رہنے کی مدت آٹھ دن ہے
 تو احتیاطاً دو روز زیادہ کر کے دس دن کا قرنطینہ لگایا جاتا ہے اور مدتِ تعدیہ مرض
 یا مدتِ سرایتِ مرض میں مریض کو دیگر تندرست اشخاص سے علیحدہ رکھنا نہایت
 ضروری ہوتا ہے۔ مختلف متعدی امراض کی مدتِ حضانت عرصہ قرنطینہ اور مدتِ سرایت
 معلوم کرنے کے لئے اس نقشہ کو بغور ملاحظہ فرمائیں:-

[illegible]

۱۲ دن	علیحدگی مریض اور صفائی	۲ ہفتے	۱۰-۱۱ دن	.	.	.	۱۲-۱۳ دن	مریض کے میل جول سے	میس	کن پڑے
۱۲ دن	علیحدگی مریض اور صفائی - چوبوں کو مارنا - ملاحظہ لگوانا	۸-۱۰ ہفتے	ایک ماہ تک - کنز مریض	۵-۶ دن	مختلف اوقات	مختلف اوقات	۲ گھنٹے سے ایک دن	چوبوں - پیوڑوں اور ہواس	پیلنگ	طاعون
۷ دن	علیحدگی مریض اور پوری صفائی	۴ ہفتے	چھتے آٹھویں دن تک	.	.	.	۱۶ گھنٹے سے ۵ دن	بذریعہ ہوا - بلغم یا غذا یا اس آدی سے جو مریض کے پاس رہا ہو	نیونیا	ذات الریه
۱۴ دن	مجموعوں اور ناقص غذا سے پرہیز - صفائی	۶ ہفتے	تمام ایک ہفتے تک - ملاحظہ لگوانا	مختلف اوقات	مختلف اوقات	مختلف اوقات	۱۰-۱۲ دن	بذریعہ مریض کے میل جول یا پیوڑوں یا مریضوں کے کانٹے سے	ریب رنگ نور	لوٹ آنے والا بخار
۱۶ دن	بذریعہ کو چھ جائیں ان سب کو ٹیکہ لگوائیں	ایک ماہ - ۱۰ گھنٹے	۱۴-۲۱ دن	۱۰-۱۲ دن	۱۰-۱۲ دن	۱۰-۱۲ دن	۱۲ دن	بذریعہ ہوا - جلد اور سانس کے	سماں پاکس	جھپک
۱۰ دن	علیحدگی مریض اور صفائی	۸-۱۰ ہفتے	۱۰-۱۲ دن	۱۰-۱۲ دن	۱۰-۱۲ دن	۱۰-۱۲ دن	۲-۴ دن	سانس بلغم کی پیوڑوں - کتابوں اور جسم کے قریب سے	سکاٹ فیور	سرخ بخار
۲۱ دن	علیحدگی مریض اور صفائی	۵ ہفتے	مختلف	.	.	.	غیر متعین	بذریعہ ہوا بلغم اور دودھ سے	لوہر کوکوسس	ریل
۱۶ دن	علیحدگی مریض اور صفائی	۵ ہفتے	۱۴ دن	دوسرے ہفتے	دوسرے ہفتے	دوسرے ہفتے	۱۲ دن	کھیلوں سے	کھٹھن فیور	خیر بانی
۱۶ دن	بکری کے دودھ کے استعمال سے پرہیز	.	چار ماہ	.	.	.	۱۶-۱۷ دن	بکری کے دودھ سے	مالٹا فیور	مالٹا بخار
۳۱ دن	علیحدگی مریض صفائی بلغم و پارچات مریض	کھانسی میں پھپک اواز آئے تک	چھ ہفتے یا زیادہ	.	.	.	۱۳-۱۴ دن یا زیادہ	سانس یا کپڑوں سے گاہے	سپنگ کف	کالی کھانسی

اِمْنِیَّت (یا) مَنَاعَت

اردو نام	لمبی نام	انگریزی نام
اِمْنِیَّت	مناعت	امیونٹی Immunity

اِمْنِیَّت کے لغوی معنی ہیں بخوف ہونا اور اصطلاحی معنی ہیں طبیعت کا مرض سے بخوف ہونا
مَنَاعَت کے لغوی معنی ہیں استوار یا مضبوط ہونا اور اصطلاحی معنی ہیں طبیعت کا مقابلہ مرض
کے لئے مضبوط ہونا +

اِمْنِیوٹی (Immunity) کے لغوی معنی ہیں بریت یا آزادی اور اصطلاحی معنی ہیں
مرض سے استثناء یا آزادی یا قوتِ مدافعتِ مرض +

تحریف - اِمْنِیوٹی جسمِ حیوان کا وہ عمل ہے جس کے ذریعے وہ جراثیم کے حملہ یا اس کے اثرات
کی مدافعت کرتا ہے۔ گویا یہ جسم کی قوتِ مدافعتِ مرض ہے +

پس اِمْنِیَّت یا مناعت یا اِمْنِیوٹی سے مراد وہ قوت ہے جو حفظِ صحت اور
دفعِ مرض کے لئے جسم میں طبعی طور پر موجود ہوتی ہے۔ متقدمین حکماء یونان اسی قوت کو قوتِ
مُکَبَّرۃٴ بدن (دس میڈی کے ٹرکس) (Vismedicatrix) یا طبیعت

(دس نیچری Vismaturia) کہتے ہیں اور موجودہ حکمائے یورپ اسی قوت کو قوتِ

حیات (وائٹل فورس) (Vital Force) یا وائیٹلیٹی (Vitality) کہتے ہیں۔

اس میں شک نہیں کہ یہ قوت طبعی طور پر ہر حیوان کے جسم اور اس کی ترکیب و ساخت میں
ابتداءً آفرینش سے مضمر ہوتی ہے۔ لیکن انسان و حیوان میں بلکہ ہر انسان میں ہر انسان کی
ہر حالت و ہر عمر میں یہ قوت بڑھ نہیں ہوتی۔ چنانچہ بعض جراثیمی یا متعدی امراض ایسے ہیں۔

جو صرف انسان میں ہوتے ہیں حیوانات میں بالکل نہیں ہوتے۔ مثلاً آتشک۔ جذام و سرطان
وغیرہ۔ بلکہ ان امراض میں سے اگر کسی ایک مرض کا موزی مادہ کسی حیوان کے جسم کے اندر

استحساناً بھی داخل کر دیا جائے۔ تب بھی اس کو وہ مرض لاحق نہیں ہوتا۔ اسی طرح سے مرض

سُزاز اور مرض سل گتوں میں پیدا نہیں ہوتا اور بعض امراض ایسے ہیں جو انسان و حیوان

دونوں کو ہو جاتے ہیں۔ جیسے مرض سل و طاعون وغیرہ۔ اور بعض ایسے ہیں جو اکثر حیوانا

کو ہوتے ہیں۔ لیکن شاذ و نادر انسان کو بھی ہوتے ہیں۔ جیسے کنار (گلائڈس) جو گھوڑوں

وغیرہ کا متعدی مرض ہے۔ اور تجربہ دانین شہر یکس (جو بھیڑوں کا متعدی مرض ہے۔ اور بعض ایسے امراض ہیں جو کہ صرف حیوانات میں ہوتے ہیں انسان میں بالکل نہیں ہوتے جیسے ہیضہ مرغان (چکن کا لرا) وغیرہ ۴

چونکہ حیوانات کو انسان کی نسبت بہت کم متعدی اور وبائی امراض ہوتے ہیں۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ انسان کی نسبت حیوانات میں قوت مدافعت مرض زیادہ ہے۔ انسان کی اس فطری قوت کو درحقیقت تہذیب و تمدن نے کمزور کر دیا ہے۔ کیونکہ موجودہ طریق تمدن و طرز معاشرت حقیقت میں بالکل غیر طبعی ہے۔ بڑے بڑے شہروں کی آبادی نہایت گنجان ہے۔ ایسے شہروں میں اکثر لوگ تنگ و تاریک مکانات میں رہتے رہتے ہیں۔ انہیں صاف تازگی اور کھلی ہوا میسر نہیں آتی۔ پھر ان میں سے اکثر کو حصول معاش کے لئے اس قدر جدوجہد کرنی پڑتی ہے کہ نہ وقت پر کھانا ہے نہ وقت پر سونا ہے۔ پھر اس پر کہیں سگرٹ نوشی ہے کہیں شراب خوری ہے اور کہیں کوکین خوری اور زنا کاری ہے۔ نحوذباتی۔ شاید یہ بھی حضرت انسان کے اشرف المخلوقات ہونے کے دلائل ہیں! پھر ایسے حالات میں جسم اور قوی کی حالت صحت کیسے برقرار رہ سکتی ہے پس اس کا لازمی نتیجہ یہ ہے کہ آج بڑے بڑے شہروں میں رہنے والے ہمیشہ امراض میں مبتلا ہیں۔ بچے ہیں تو کالی کھانسی بخسرہ اور چیچک وغیرہ امراض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اکثر بچہ عورتیں پرسوت کے بخار میں مبتلا ہوتی ہیں۔ اکثر جوان مرد و عورتیں تپ و ق میں مبتلا پائے جاتے ہیں۔ اکثر بڑے مرض دمہ میں مبتلا ہیں۔ پھر کبھی انفلوئنزا کا دور دورہ ہے کبھی وبا کے طاعون کا حملہ ہے۔ کبھی طیریا کا زور ہے اور کبھی وبا نے ہیضہ کا شور ہے۔ غرضیکہ جس طرح سے گنجان آبادی میں رہنے والے انسان اپنی جسمانی کثافتوں و غلاظتوں سے صفائی کا صفایا کرتے رہتے ہیں۔ اسی طرح سے یہ موزی اور مملک امراض خود ان کا صفایا اور خاتمہ کرتے رہتے ہیں پس یہ سچ ہے کہ

”ازما است کہ بر ما است“

قوت مدافعت مرض۔ قوت مدافعت مرض کے برخلاف یا اس کی مخالف حالت کو استعداد قبول مرض کہتے ہیں۔ اور جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے۔ یہ قوت مدافعت مرض نہ صرف حیوان و انسان میں مختلف ہوتی ہے بلکہ اکثر یہ ایک جنس کے

مختلف افراد میں بھی مختلف ہوتی ہے۔ پس ہر ایک انسان میں یہ قوت مدافعت مرض کیساں نہیں ہوتی۔ بعض لوگ جو نازک مزاج ہوتے ہیں وہ ذرا سی سردی لگنے سے زکام اور کھانسی میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ دو لقمے زیادہ کھالیں تو ان کا ہاضمہ بگڑ جاتا ہے چند قدم تیز و دھوپ میں چلیں تو اُن کے سر میں درد ہونے لگتا ہے۔ لیکن جو قوی مزاج اشخاص ہوتے ہیں انہیں ایسی باتوں کی زیادہ برداشت ہوتی ہے پس وہ ذرا ذرا سی تکالیف سے بیمار نہیں ہو جاتے۔ نیز یہ قوت ایک ہی شخص میں صحت کی مختلف حالتوں میں کم و بیش ہوتی رہتی ہے پس صحت بدن کا بھی اس قوت پر بڑا بھاری اثر پڑتا ہے۔

یہ ایک مسلمہ حقیقت ہے کہ انسان تقریباً ہر قسم کے براہیم کے مقابلہ و مدافعت کے لئے نہایت اعلیٰ درجہ کی طبعی قوت مدافعت رکھتا ہے۔ لیکن جب بعض مقامی یا عمومی اسباب سے قوت گھٹ جاتی ہے یا بالفاظ دیگر طبیعت یا قوت حیات روانی ٹل جاتی، کمزور ہو جاتی ہے۔ تب اس پر کسی جراثیمی مرض کا حملہ ہو جاتا ہے۔ چنانچہ یہ عام مشاہدہ کی بات ہے کہ بعض متعدی امراض انفلوئنزا یا طاعون یا ہیضہ جب وبائی طور پر حملہ آور ہوتے ہیں تو ہر ایک فرد بشر کو بیماریاں نہیں ہو جاتی۔ اور جو بیمار ہو جاتے ہیں وہ سب کے سب نہیں مر جاتے۔ بلکہ ایک ہی مکان میں اور ایک ہی خاندان میں چند آدمی بیمار ہوتے ہیں۔ اُن میں سے بعض مر جاتے ہیں اور بعض اچھے ہو جاتے ہیں۔ اس کا کیا سبب ہے؟ اس کا یہ سبب ہے کہ جن لوگوں کی طبیعت یا قوت مدافعت مرض ضعیف تھی وہ قبول مرض کے لئے مستعد تھے پس اُن کو مرض ہو گیا اور جن کی طبیعت قوی تھی وہ حملہ مرض سے محفوظ رہے اور جو مبتلائے مرض ہو گئے ان میں سے جن کی طبیعت مرض کے ساتھ مقابلہ کر کے غالب آگئی وہ بچ گئے۔ اور جن کی طبیعت مرض سے مغلوب ہو گئی وہ مر گئے۔

اب ذیل میں ہم وہ اسباب بیان کرتے ہیں جو طبیعت کو کمزور کر کے اس کو قبول مرض کے لئے مستعد بنا دیتے ہیں۔

- ۱۔ سردی و تری۔ خصوصاً جب یہ دونوں اکٹھی ہوں تو اُن سے طبیعت کمزور ہو کر بعض جراثیمی امراض کے قبول کرنے کے لئے زیادہ مستعد ہو جاتی ہے۔ اس لئے موسم سرما میں زکام کھانسی نیونیا اور روپلی کی زیادہ شکایت ہوتی ہے۔
- ۲۔ نقص تغذیہ اور نفاذ کشی سے عام طور پر جسم کمزور ہو جاتا ہے تو طبیعت بھی کمزور

ہو جاتی ہے اور مختلف جراثیمی امراض کو قبول کرنے کے لئے زیادہ مستعد ہو جاتی ہے
۳۔ عمر طبیعت یا قوت مدافعت مرض کا عمر سے بھی بڑا بھاری تعلق ہوتا ہے چنانچہ
بچے جوانوں کی نسبت قبول مرض کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ اسی لئے بعض متعدی
امراض مثلاً خسرہ، چیچک، کالی کھانسی، اسہال اور تپش بچوں کو زیادہ ہوتے ہیں۔ ہر صنف
ازیں مرض سرطان، امراض قلب اور امراض گردہ زیادہ تر بوڑھوں کو ہوا کرتے ہیں۔
بڑھاپے میں بھی طبیعت کمزور ہو جاتی ہے۔

۴۔ جریان خون سے بھی جسم میں عام کمزوری ہو کر طبیعت کمزور ہو جاتی ہے۔
۵۔ بعض قسم کے زہر خدیوہ شراب خانہ خراب اور لتبا کو نوشی وغیرہ طبیعت یا قوت
مدافعت کو بہت کمزور کر دیتی ہے۔ اسی لئے شرابی جب بعض شدید امراض میں مبتلا ہوتے
ہیں تو اکثر ملک عدم ہی کی سیر کو چل دیتے ہیں۔
۶۔ خراب اور متعفن ہوا بھی طبیعت کو کمزور کرتی ہے اور اس کو قبول مرض کے
لئے مستعد بنا دیتی ہے۔

۷۔ بعض امراض مثلاً ذیابیطس یا درم گردہ وغیرہ بھی طبیعت کو کمزور کر دیتے ہیں۔ اور
شدید امراض سے بھی طبیعت ضعیف ہو جاتی ہے۔ اور بعض امراض جسم اور طبیعت کو ضعیف
و نحیف کر کے بعض دیگر جراثیمی امراض کے قبول کرنے کے لئے اسے زیادہ مستعد بنا
دیتے ہیں۔ چنانچہ خسرہ کالی کھانسی اور زکام و بائی کے بعد اکثر نیمونیا یا سل کی بیماری
ہو جاتی ہے۔ یعنی مقدم الذکر امراض سے جو طبیعت کمزور ہو جاتی ہے تو مؤخر الذکر
امراض کے قبول کرنے کے لئے زیادہ مستعد ہو جاتی ہے۔

۸۔ بعض مقامی اسباب مثلاً ضرب و زخم، جلد کا چھل جانا یا جھل جانا، منہ، معدہ
اور آنتوں وغیرہ کی خراش، زیادہ سردی یا گرمی کا مقامی استعمال وغیرہ بھی قوت مدافعت
مرض کو کمزور کر دیتے ہیں۔

اب ہم آپ کو اس قوت مدافعت مرض کی حقیقت بتاتے ہیں۔
ماہیت مناعت (یا حقیقت قوت مدافعت)

یہ بتایا جا چکا ہے کہ امراض سے بچنے اور ان سے شفا پانے کے قدرتی اسباب
طبعی اعمال کا کام بحیثیت مجموعی امنیت، مناعت یا قوت مدافعت ہے۔ گویا

حفظ و حصول صحت کا یہ قدرتی نسخہ ہے۔ قدرت نے طبیعت یا قوت حیات کو حفظ صحت اور دفع مضرت کے لئے بہت سے طبعی اسباب و آلات مرحمت فرمائے ہیں اور جس عجیب و غریب طریق سے طبیعت یا قوت حیات (وائٹل فورس) متعدی یا وبائی امراض کی مدافعت و ازالہ میں طبعی جدوجہد اور وسائل اختیار کرتی ہے۔ ان کی معلومات بھی حیرت انگیز ہیں۔ انہی طبعی وسائل و اعمال کے مطالعہ نے بعض متعدی اور وبائی امراض کے ہمیں شافی علاج بتائے ہیں۔ اس لئے مناعت کی ماہیت کا دریافت کرنا نہایت ضروری معلوم ہوتا ہے۔

اپنے آپ کو مضرات و امراض سے محفوظ رکھنے کے لئے قدرت کاملہ نے ہمیں جس خمسہ ہم وادراک و عقل سلیم عطا فرمائی ہے۔ جو اس خمسہ کی بدولت ہم اپنے دشمنوں سے ہر وقت خبردار و محتاط رہتے ہیں۔ چنانچہ اگر ہم شیر یا سانپ کو دیکھیں یا شیر کی گرج یا سانپ کی پھینکا رہیں تو ہم فوراً اپنے بچاؤ کی صورت اختیار کر لیتے ہیں۔ اسی طرح سے ہم کسی سٹری ہوئی چیز کی سٹرانڈ سے دور رہتے ہیں۔ اور بد ذائقہ و بد بودار غذا یہ و اشربہ کے کھانے پینے سے پرہیز کرتے ہیں وغیرہ وغیرہ۔ لیکن ایسے خفیہ دشمن جو ہمیں بالکل دکھائی نہیں دیتے۔ جیسے جراثیم۔ ان سے بچنے اور محفوظ رہنے کی کیا صورت ہو سکتی ہے؟ ایسے دشمنوں سے محفوظ رہنے کے لئے بھی قدرت نے ہمارے جسم میں عجیب و غریب خارجی و داخلی طبعی سامان و آلات پیدا کر دیے ہیں چنانچہ ہمارے تمام بدن پر جو بال اُگے ہوئے ہیں۔ اور تمام منافذ و مجاری مثلاً جلد کے مسامات۔ کان۔ ناک۔ منہ اور مقعد وغیرہ کے سوراخ بھی بالوں سے محفوظ کئے گئے ہیں۔ یہ بال گویا جراثیم کے حلوں سے محفوظ رہنے کے لئے مثل باغ کی بارٹھ کے قدرتی آرٹھ ہیں۔ کیونکہ ان بالوں کے سبب سے وہ گرد و غبار جس کے اندر مختلف قسم کے جراثیم ہوئے ہیں۔ ہمارے جسم کے اندر داخل نہیں ہو سکتا۔ چنانچہ اگر کوئی بال ٹوٹ جائے اور اس کی جڑ میں جراثیم درم داخل ہو جائیں تو وہاں پر بال ٹوڑ یعنی پھوڑا ہو جاتا ہے۔ نیز ہمارے تمام جسم پر جلد کا مضبوط غلاف ہے اور جسم کی تمام اندرونی تنجاویف مثلاً غذا کی نالی یا قناتہ ہضمیہ جو منہ سے لے کر مبرور تک ہے۔ اور ہوا کی نالی یا قصبۃ الریہ جس کی باریک شاخیں (قصبات الریہ)

اور نہایت باریک شاخیں و عروق خشک پھیپھڑوں میں جاتی ہیں۔ ان سب کے اندر اور ویکر مجاری کے اندر لعابدار جھلی (میٹوکس ممبرین) کا استر لگا ہوا ہے۔ پس جب تک یہ جلد کا غلاف اور لعابدار جھلی کا استر صحیح و سلامت ہے۔ تب تک جراثیم کو جسم کے اندر داخل ہو کر مرض کے پیدا کرنے کا کوئی موقع نہیں مل سکتا۔ پس بال اور جلد گویا جسم کے خارجی طبعی اسباب محافظت ہیں۔ علاوہ ازیں داخلی طور پر بھی ہمارے جسم کے خون کے اندر جراثیم یا جراثیمی امراض کی مدافعت کے قدرتی سامان موجود ہیں۔ کیونکہ اگر طبعی طور پر ایسا نہ ہوتا۔ تو جس شخص پر ایک مرتبہ کسی جراثیمی مرض کا حملہ ہو جاتا۔ اور جراثیم مرض اس کے جسم یا خون کے اندر داخل ہو جاتے۔ تو پھر اس کا بچنا ناممکن ہو جاتا۔ لیکن یہ عام مشاہدہ ہے کہ شدید ترین متعدی امراض میں بھی بہت سے مریض شفا یاب ہو جاتے ہیں۔ اور بعض مریض تو بغیر کسی قسم کے علاج کے صرف طبیعت یا قوت حیات کے طبعی علاج سے ہی صحت یاب ہو جاتے ہیں۔ حقیقت یہ ہے کہ جب کسی مرض کے جراثیم جسم پر حملہ کر کے اس کے اندر داخل ہو جاتے ہیں۔ تو خون کے سفید ذرات یا سفید دانہائے خون (لیوکوسائٹس Leukocytes اور فیکوسائٹس Phagocytes) کی فوج ظفر موج ان کے ساتھ مقابلہ و مجاہدہ کرتی ہے۔ (دیکھو بیان خون) عروق دہویہ و لمفاویہ یعنی خون و لمف کی رگیں جسم میں سڑکوں اور ریلوں کا کام دیتی ہیں۔ کیونکہ انہیں کی راہ سے سفید دانہائے خون حملہ آور جراثیم تک پہنچ کر ان کے ساتھ لڑتے ہیں۔ مریض کی ہڈیوں کی نلیوں کا گودا۔ نلی امد و لمفاویہ (جن کا بیان دیکھو باب تشریح میں) جسم میں گویا فوجی مدارس ہوتے ہیں جہاں کہ اکثر سفید جنگی دانہائے خون نشو و نما پاتے ہیں۔ جا بجا غد و جاذبہ (لمفٹک گلیپنڈز) کے فوجی سپرہ دار ناکہ بند ہی کئے کھڑے ہیں۔ اور جب حملہ آور جراثیم مرض ان مقامات میں پہنچتے ہیں تو یہ ان کا راستہ روک لیتے ہیں اور ان سے جنگ کرتے اور لڑتے ہیں۔ چنانچہ آتشک۔ سوزاک۔ طاعون اور مرض سل میں۔ کبج ران۔ بغل اور گردن وغیرہ کے غد و جاذبہ کا متورم ہو جانا ان کے اس قسم کے جنگ و جدل کی ایک تین شہادت ہے۔ اس جنگ و جدل کے لئے اسلحہ یعنی ہتھیاروں کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ نہ صرف اپنی حفاظت کے لئے بلکہ دشمن پر حملہ کرنے کے لئے۔

پس جسم مریض کے جنگی نیزے اور برچھیاں اس کے وہ مختلف مواد اختتامیہ ہوتے ہیں جن کو اصطلاح میں آئنٹی ٹاکسینز (Antitoxins) یعنی تڑیاق السموم یا فاد زہر اور اینٹی باڈیز (Antibodies) یعنی اجسام تڑیاقیہ وغیرہ کہتے ہیں۔ جو کہ حملہ اور جراثیم کی سمیت بازہر کو ناقص و بے اثر کر دیتے ہیں۔ اور بعض ایسے مواد اختتامیہ بھی ہوتے ہیں۔ جو کہ خود جراثیم پر مسلک اثر کر کے ان کو نیست و نابود کر دیتے ہیں۔ اے حضرات! یہ ساری باتیں فسانہ نہیں۔ بلکہ حقیقت حال ہیں۔ جسم مریض یا اس کی قوت مدبرہ یعنی طبیعت مرض کا مقابلہ کرتی ہے۔ اور علاج کی غرض و غایت بھی یہی ہوتی ہے کہ طبیعت کو مقابلہ مرض میں مدد دی جائے تاکہ وہ مرض کو دفع کرنے میں کامیاب ہو۔ چنانچہ مرض اور طبیعت کے اس جنگ میں اگر طبیعت مرض پر غالب آجائے اور مرض کو دفع کر دے تو صحت ہو جاتی ہے اور اگر مرض طبیعت پر غالب آجائے یعنی طبیعت مغلوب ہو جائے تو پھر موت و نفع ہو جاتی ہے۔ متقدمین اطباء یونان بھی اس حقیقت سے بخوبی واقف تھے۔ کیونکہ انہوں نے مرض اور طبیعت کے آخری فیصلہ کن جنگ کو اصطلاح بحران اکرائی جس (Crisis) سے تعبیر کیا ہے۔

یہ بھی عام طور پر دیکھا جاتا ہے کہ جن اشخاص کو چیچک۔ خسرہ یا آتشک وغیرہ بعض متعدی امراض ایک بار ہو چکے ہیں تو ان کو دوبارہ پھر یہ امراض نہیں ہوتے۔ اور اگر شاذ و نادر دوبارہ ہوں تو بہت خفیف ہوتے ہیں۔ جس سے مرض کی جان کا خطرہ نہیں ہوتا۔ اس مشاہدہ سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ جب کوئی متعدی یا وبائی مرض ایک بار ہو جاتا ہے تو اس سے مریض کے جسم کے اندر کچھ ایسی تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں۔ کہ جن سے وہ مرض دوبارہ نہیں ہونے پاتا۔ یعنی جب طبیعت کسی متعدی مرض پر ایک بار غالب آکر شفا یاب ہو چکی ہے تو اس خاص مرض کے برخلاف جسم میں کچھ عرصہ یا ہمیشہ کے لئے قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے پس اسی طرح سے مرض چیچک کا ایک حملہ اس کے دوسرے حملہ کا مانع ہوتا ہے یعنی ایک بار مرض چیچک ہو جانے سے جسم میں مستقل طور پر ایسی قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے کہ اگر دوبارہ اس مرض کے جراثیم یا ان کی زہر داخل جسم ہو جائے تو اس کا کچھ

اثر نہیں ہوتا۔ کیونکہ مرض کے پہلے حملہ کے دوران میں مریض کے جسم کے اندر بعض ایسی کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہو جاتی ہیں۔ اور بعض ایسے کیمیاوی مرکبات بن جاتے ہیں۔ جو مرض کے رفع ہونے کے بعد بھی کچھ عرصہ یا ہمیشہ کے لئے اس کے جسم میں موجود رہتے ہیں۔ انہیں کیمیاوی مرکبات کی موجودگی کے سبب اس پر مرض کا دوبارہ حملہ یا اثر نہیں ہوتا۔

حقیقت مناعت کا مسئلہ اگرچہ نہایت ادق ہے۔ لیکن چونکہ یہ بلحاظ حفظ ما تقدم و علاج الامراض نہایت اہمیت رکھتا ہے۔ اس لئے حکماء و یورپ نے بہت سی علمی تحقیقات۔ مشاہدات و تجربات کے بعد اس کی حقیقت کو کم و بیش معلوم کر لیا ہے۔ اور امراض کے اس طبعی علاج میں طبیعت کی تقلید کرتے ہوئے یعنی طبعی مناعت کی پیروی کر کے یا اس کو تحریک دے کر یا اس کا آزادانہ عمل زیادہ کر کے بعض ایسے تریاقی علاج (ڈوکسین و سیرم ٹریٹمنٹ) معلوم اور اختیار کئے ہیں جو اکثر بے خطا اور شافی ثابت ہوئے ہیں۔

جب یہ اکثر دیکھا گیا کہ چیچک وغیرہ بعض متعدی امراض ایسے ہیں جن کا ایک حملہ ہونے کے بعد پھر دوبارہ مرض نہیں ہوتا۔ تو بعض سمجھ دار پُرانے طبیبوں یا معالجوں نے مصنوعی طور پر چیچک پیدا کر کے اس طبعی عمل مناعت کی تقلید کی۔ یعنی مریض چیچک سے لاگ لے کر یعنی چیچک کا ذرا سا مواد لے کر اس کو تندرست آدمی میں داخل کر کے مرض چیچک پیدا کر دیا۔ اس کو چیچک کا پیوند لگانا انکولیشن کہتے ہیں۔ یہ عمل چین اور ہندوستان میں صدیوں سے کیا جاتا رہا ہے۔ کیونکہ کلائی پر جہاں کہ چیچک کا پیوند یا ٹیکا لگایا جاتا تھا بالعموم وہاں پر چیچک کا آبلہ پیدا ہو کر مرض چیچک کا اثر جسم میں ہو جاتا تھا اور وہ شخص آئندہ مرض چیچک کے حملہ سے محفوظ ہو جاتا تھا۔ یہی ٹیکا لگانے کا نہایت قدیمی عمل اب نہایت ترقی یافتہ صورت میں دیکسی نے شن اور دیکسین ٹریٹمنٹ کہلاتا ہے۔ جس کو ہم آئندہ مفصل بیان کریں گے۔ یہ بتایا جا چکا ہے۔ کہ جراثیمی یا متعدی مرض کے دوران میں مریض کے خون کے اندر کئی قسم کے کیمیاوی مرکبات تیار ہو جاتے ہیں۔ جن سے طبیعت جراثیمی زہروں کو بے ضرر بنانے کی کوشش کرتی ہے۔ یہ کیمیاوی مرکبات خون میں ہر وقت

موجود نہیں ہوتے۔ صرف جراثیمی زہروں کے موجود ہونے کے وقت۔ بلکہ ان زہروں کے دوران عمل میں پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور بعض حالتوں میں خون میں یہ پیدا شدہ تریاق عرصہ دراز تک موجود رہتے ہیں۔ اور بعض صورتوں میں محفوظاً عرصہ موجود رہ کر غائب ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ مرض چیچک سے جو خون میں تریاق پیدا ہوتا ہے چونکہ وہ عرصہ دراز تک بلکہ ہمیشہ کے لئے خون میں موجود رہتا ہے۔ اس لئے مرض چیچک دوبارہ نہیں ہوتا۔ لیکن مرض طاعون سے جو خون میں تریاق پیدا ہوتا ہے۔ وہ چھ ماہ یا ایک سال سے زیادہ عرصہ تک خون میں موجود نہیں رہتا۔ اس لئے اس عرصہ کے بعد جب وہ تریاقی قوت خون سے غائب ہو جاتی ہے۔ تو پھر مرض طاعون ہو سکتا اور ہو جاتا ہے۔

جب کوئی معدنی یا نباتی یا حیوانی زہر مثلاً سنگھیا۔ افیون یا زہر مار وغیرہ زیادہ مقدار میں داخل جسم ہو کر خون میں سرایت کر جاتا ہے۔ تو طبیعت اس زہر کو بذریعہ دست و تنے اور پسینہ وغیرہ جسم سے فوراً خارج کرنے کی پوری کوشش کرتی ہے۔ جیسا کہ زہر سنگھیا اور مرض ہیپنہ وغیرہ میں دیکھا جاتا ہے۔ اُس وقت اس زہر کے مقابلہ کے لئے یا اس کو بے ضرر بنانے کے لئے خون میں کوئی تیار شدہ تریاق موجود نہیں ہوتا۔ اس لئے اگر زہر تیز ہو یا زیادہ مقدار میں ہو اور طبیعت اس کو جسم سے خارج نہ کر سکے تو پھر اس زہر سے موت واقع ہو جاتی ہے۔ لیکن جب کوئی زہر نہایت مختصری مقدار میں داخل جسم ہوتا رہتا ہے۔ مثلاً جب ایک شخص افیون کو آدھی رات سے شروع کر کے رفتہ رفتہ بڑھاتا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ وہ اس کو ایک دو ماشکی زہریلی مقدار میں ہر روز کھانے لگ جاتا ہے۔ تب اس پر کوئی جھلک اثر نہیں ہوتا۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ وہ شخص جس قدر افیون کی مقدار کو بڑھاتا گیا ہے اسی قدر اس میں قوت برداشت بڑھتی گئی ہے۔ یعنی اس کے جسم کے اندر بھی کوئی ایسی چیز پیدا ہوتی چلی گئی ہے۔ جس کی وجہ سے وہ افیون کی بڑی مقدار کے زہریلے اثر سے محفوظ رہ سکتا ہے۔ پس اس سے صاف ظاہر ہے کہ ہمارے جسم کے اندر کوئی ایسا انتظام ضرور موجود ہے جو زہروں کا مقابلہ کر کے ان کو باطل یا بے ضرر کر سکتا ہے۔ لیکن یہ انتظام بظاہر ایسی مستعد و تیار حالت میں نہیں رہتا

کہ زہروں کا بڑے پیمانہ پر مقابلہ کر سکے۔ لیکن تکرار اور عادت سے یہ انتظام ترقی کرنے کی قابلیت رکھتا ہے۔ یعنی مختلف قسم کی زہروں کے لئے ہمارے جسم میں تریاق یا فادز ہر تیار ہوتا ہے۔ پس ان طبعی وسائل کو جن کے ذریعے سے انسان جراثیمی امراض یعنی متعدی یا وبائی امراض کے حلوں سے بچ سکتا ہے بحیثیت مجموعی قوت مناعت یا قوت مدافعت کہتے ہیں ۴

اب ہم یہ بتاتے ہیں کہ جب کسی متعدی مرض کا موزی مادہ یعنی جراثیم جسم میں داخل ہوتے ہیں تو طبیعت کس طرح ان کا مقابلہ کرتی ہے؟ طبیعت کے پاس مرض یا جراثیم سے مقابلہ کرنے کے لئے صرف خون ہی ہے۔ پس طبیعت خون کے ذریعہ ہی حملہ آور جراثیم کا مقابلہ کرتی ہے۔ اور چونکہ خون کے یہ دو اجزاء ہیں (۱) آب خون (۲) دانہائے خون (دیکھو بیان خون) پس خون کے یہ دونوں اجزاء جراثیم اور ان کی سمیت کا مقابلہ کرتے ہیں۔ چنانچہ یہ مانا جاتا ہے کہ خون اور عروق جاذبہ کی رطوبت وغیرہ میں بعض ایسے مواد ہیں جن میں سے چند جراثیم کو ہلاک کرنے کی خاصیت رکھتے ہیں۔ ان کو مواد حافظہ (الیک سین) یا مواد تکملہ (کمپلی مینٹ) کہتے ہیں۔ کیونکہ تازہ خون بالخصوص تازہ آب خون میں جراثیم کو ہلاک کرنے کی خاصیت تجرباً مشاہدہ کی گئی ہے۔ لیکن اگر خون کو نصف گھنٹہ تک گرم کر لیا جائے یا اس کو ایک آدھ روز تک یونہی پڑا رہنے دیا جائے۔ تو اس میں سے قتل جراثیم کی یہ قوت زائل ہو جاتی ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ خون یا آب خون کے اندر مدافعت جراثیم کی یہ قوت ان چند مخصوص مواد حافظہ سے حاصل ہوتی ہے۔ جو حرارت کے اثر سے ضائع ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ اسخداث مرض سے قبل بھی خون میں بعض ایسے کیمیائی مرکبات موجود ہوتے ہیں جن کے ذریعے سے جراثیم کا مقابلہ کیا جاتا ہے۔ لیکن دوران مرض میں خون کے اندر اور کئی قسم کے کیمیائی مرکبات پیدا ہو جاتے ہیں جو جراثیم اور ان کی سمیت کا مقابلہ کرتے ہیں جن کو تریاق جراثیم یا فادز زہر (Antitoxins) اور اجسام تریاقیہ (Antibodies) کہتے ہیں۔

دانیٹی ٹاکسینز (Antitoxins) اور اجسام تریاقیہ (Antibodies) دانیٹی باڈیز۔

وغیرہ کہتے ہیں۔ جس کو ہم آگے بیان کریں گے اور چونکہ سفید دانہائے خون زیادہ تر جراثیم کا مقابلہ کرتے ہیں۔ اس لئے پہلے اس کا بیان کیا جاتا ہے۔

ہجوم سفید دانہائے خون (یا قتل جراثیم)۔ یہاں کہ بیان کیا جا چکا ہے۔
 خون کے سفید ذرات (لیو کوسائیٹس) جراثیم کے ساتھ مجادلہ و مقابلہ کرتے یعنی لڑتے مرتے
 ہیں۔ یعنی ہمارے خون کے اندر سفید دانہائے خون (لیو کوسائیٹس) کی ایک فوج ظفر
 موج ہے جو جراثیم کے ساتھ ہر وقت لڑنے مرنے کے لئے تیار رہتی ہے۔ جہاں پر
 جراثیم مرض نے جسم میں داخل ہونے کی کوشش کی۔ یہ جہاں ہمارے سفید دانہائے خون
 سیکڑوں ہزاروں کی تعداد میں لڑ مرتے ہیں۔ اور حتیٰ الامکان دشمن جراثیم پر فتح حاصل
 کر کے اُن کو نیست و نابود کر دیتے ہیں۔ بحالت صحت ایک مکعب ملی میٹر خون میں
 چھ سات ہزار سفید دانہائے خون ہوتے ہیں۔ لیکن سل۔ ذات البطن۔ چیچک وغیرہ
 جراثیمی امراض میں ان کی تعداد دگنی ٹگنی ہو جاتی ہے۔ مختصر یہ کہ سفید دانہائے خون
 (لیو کوسائیٹس اور نیگوسائیٹس) جراثیم کو قابو کر کے کھا جاتے اور ہضم کر جاتے ہیں
 اور ان کی اس قوت جذب و ہضم کو ہجوم سفید دانہائی خون یا قتل جراثیم
 (لیو کوسائیٹوسس Leukocytosis یا نیگوسائیٹوسس Phagocytosis) کہتے ہیں۔

جب جراثیم داخل جسم ہوتے ہیں تو سفید دانہائے خون اُن کا مقابلہ کرنے کے لئے
 کیونکہ اُن تک پہنچ جاتے ہیں؟ اور وہ کیا کوشش ہے جو اُن کو مقام ماؤٹ پر پہنچاتی
 ہے؟ فی الحقیقت خود جراثیم چند ایسے محلول مرکبات خارج کرتے ہیں جو خون کے
 سفید دانوں کے لئے ایک خاص کشش رکھتے ہیں اور اُن کو اپنی طرف متوجہ
 کر کے کھینچ لیتے ہیں۔ اس کشش کو اصطلاح میں کشش کیمیاوی دیکھو تاکہ اس
 Chemotaxis کہتے ہیں۔ تحقیقات سے یہ امر معلوم کیا گیا ہے۔ کہ جن
 مریضوں میں ہجوم سفید دانہائے خون کا عمل تیز و نمایاں ہوتا ہے۔ وہ اکثر شفا یاب
 ہو جاتے ہیں۔ مگر جب کبھی یہ عمل خفیف و کمزور ہوتا ہے تو جراثیم کی افزائش
 مسلسل جاری رہتی ہے اور بالآخر مریض لقمۂ اجل ہو جاتا ہے۔ اس سے یہ نتیجہ
 نکلتا ہے کہ مناعت کا تمام دار و مدار خون کے سفید دانوں کی موجودگی و کثرت پر
 منحصر ہے۔ کیونکہ تحقیقات سے یہ بھی ثابت ہوا ہے کہ آب خون میں جو مواد داخل
 ہوتے ہیں وہ بھی ان سفید دانوں ہی سے بنتے ہیں۔ بعض محققین کا خیال ہے

کہ ہمارے خون کے اندر ایک کیمیاوی مرکب ہر وقت موجود اور حاضر رہتا ہے جس کو اجسام ملذذہ (آپونین) کہتے ہیں۔ اور جب جراثیم مرض جسم میں داخل ہوتے ہیں۔ تو یہ اجسام ملذذہ ان کے ساتھ آمیختہ و مخلوط ہو کر ان کو ایسا مرغوب اور مطبوع بنا لیتے ہیں کہ سفید دانہائے خون بے اختیار ان کی طرف کھینچ جاتے ہیں اور حملہ کر کے ان کو ہضم کر جاتے ہیں۔ پس بقول محقق رابطہ قوت مدافعت خون میں آپونین کی مقدار پر منحصر ہوتی ہے۔ یعنی اگر آپونین زیادہ ہو تو دفع مرض آسانی سے ہوتا ہے۔ اور اگر کم ہو تو نہیں ہوتا۔ چنانچہ خاص ترکیب سے اس کا اندازہ کیا جاتا ہے جس کو محیار ملذذات یا آپونک انڈیکس کہتے ہیں۔

فادز ہر یا تریاق جراثیم رائیٹی ٹاکسینز اور ایٹی باڈیز (مذکورہ بالا سفید دانہائے خون کے علاوہ خون اور دیگر رطوبات جسم میں گئی ایک اور کیمیاوی مواد ہوتے ہیں جن میں اختاری کیفیت موجود ہوتی ہے۔ ان کیمیاوی مواد کا جو کہ جسم کی مختلف سیلز میں پیدا ہوتے ہیں۔ علاوہ دیگر فوائد کے ایک یہ فائدہ اور خاصہ بھی ہوتا ہے کہ یہ جراثیم وغیرہ پر جو کہ جسم میں داخل ہوتے ہیں۔ اپنا ہلک اثر کرتے ہیں۔ یعنی یہ جرم کش ہوتے ہیں اور بعض ایسے جرم کش مواد تندرست حیوانات کے جسم میں طبعی طور پر موجود ہوتے ہیں۔ لیکن اکثر اس وقت پیدا ہوتے ہیں کہ جب کسی مرض کے جراثیم جسم میں داخل ہو کر زہریلا ٹاکسین پیدا کرتے ہیں۔ پس ان کی ٹاکسین یا زہر کے اثر سے خون میں ایک قسم کا فادز ہر پیدا ہو جاتا ہے جس کو ایٹی ٹاکسین کہتے ہیں۔ اور مریض کے خون میں جس قدر زہر ٹاکسین موجود ہوتا ہے۔ یہ فادز ہر ایٹی ٹاکسین اس کے ساتھ کیمیاوی طور سے مل کر اس کے زہریلے اثر کو نائل اور باطل کر دیتا ہے۔

نظریہ آہر لک۔ بطور ڈاکٹر آہر لک ٹاکسین یا زہر کے ہر ایک مالیکیول۔

رزدہ میں دو قسم کی شاخیں یا آنکڑے ہوتے ہیں۔ ایک تو وہ جن کو ہیپ ٹوفور (Haptophore) یا حامل لمس کہتے ہیں۔ ان کا اتصال جسمانی سیلز اور ایٹی ٹاکسین

(Antitoxin) کے ساتھ ہوتا ہے۔ اور دوسرے وہ کہ جن کو ٹاکسوفور

(Toxophore) یا حامل ہاسم کہتے ہیں۔ یہ بعض صورتوں میں زہریلی علامات

پیدا کرتے ہیں۔ اسی طرح ہر ایک جسمانی سیل میں بھی دو قسم کی شاخیں یا آنکڑے ہوتے ہیں۔ ایک ہیپٹوفائل (Heptophyle) جن کا اتصال ٹاکسین کی ہیپٹوفور شاخوں کے ہوتا ہے۔ اور دوسرے ٹاکسوفائل (Toxophyle) جن کا اتصال ٹاکسین کی ٹاکسوفور شاخوں سے ہوتا ہے۔ لیکن اگر جسمانی سیل و خلیہ کیسے۔ فٹہ) میں اس قسم کے آنکڑے موجود نہیں کہ جن کا اتصال ٹاکسین کی ہیپٹوفور شاخوں سے ہو سکے تو اس صورت میں سیل کو ٹاکسین سے کچھ نقصان نہیں پہنچتا +

اس نظریہ انصالیہ کے مطابق ہر ایک جسمانی سیل میں مثل کیمیاوی مالیکیول کے ہرمت میں بہت سے آنکڑے ہوتے ہیں جن میں مختلف اشیاء مثلاً ہر قسم کی غذا۔ ٹاکسینز اور ہر طرح کی سیل پائیزن کے ساتھ اتصال کرنے کی قابلیت ہوتی ہے۔ ان آنکڑوں کو اصطلاح میں رسی سپ ٹرس (Receptors) یا کماتاتی کہتے ہیں۔ چنانچہ جب کوئی ٹاکسین خون میں داخل کی جاتی ہے تو وہ جسمانی سیل کے آنکڑوں کے ساتھ اتصال کر لیتی ہے اور اس کا اثر باطل ہو جاتا ہے۔ لیکن اس تحریک سے ہر ایک سیل میں اور آنکڑے پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور پھر ٹاکسین کو بار بار خون میں داخل کرنے سے بالآخر ضرورت سے زائد آنکڑے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو سیل سے علیحدہ ہو کر خون میں دودھ کرتے رہتے ہیں اور ٹاکسین کا انٹریل پر نہیں ہونے دیتے۔ انہیں علیحدہ شدہ آنکڑوں کو اینٹی ٹاکسین (Antitoxin) یعنی تریاق جراثیم یا فاؤزہر کہتے ہیں +

اجسام تریاقیہ۔ علاوہ ازیں آب خون (سیرم) میں بعض اور کیمیاوی مرکبات یا اجسام تریاقیہ پیدا ہو جاتے ہیں چنانچہ (۱) تریاق محلل جراثیم (بیکٹریولائیسن) (Bacteriology) یا جراثیم کو حل کرنے والا تریاق۔ آب خون کا یہ تریاق جراثیم کو تحلیل کر دیتا ہے (۲) تریاق الصاقین (ایگلٹینیٹین Agglutinin) یا چپکا دینے والا تریاق۔ اس قسم کے تریاق سے جراثیم جو خون میں ہوتے ہیں وہ آپس میں چپک چپک کر گچھے بن جاتے ہیں (۳) تریاق تریسیٹین (پنڈی پنیٹین) (Precipitin) یا تریاق وڈاگین۔ اس قسم کے تریاق سے خون میں حل شدہ زہریں وروبہن کر تریسیٹین ہو جاتی ہیں اور میکروبے ضرر ہو جاتی ہیں +

اقسام مناعت دیا، اقسام امیونیٹی

امنیت یا قوت مناعت دو قسم کی ہوتی ہے (۱) مناعت طبعی (۲) مناعت کسبی۔
چنانچہ ذیل میں ان کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) مناعت طبعی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
امنیت طبعی	مناعت طبعی	Natural Immunity

یہ بتایا جا چکا ہے کہ بعض حیوان بعض امراض سے طبعی طور پر محفوظ ہوتے ہیں۔ جیسے غلاظت خور حیوانات اور گوشت خور حیوانات عموماً جراثیمی امراض سے محفوظ ہوتے ہیں یعنی ان کو جراثیمی امراض لاحق نہیں ہوتے۔ کیونکہ ان امراض کے برخلاف انہیں طبعی قوت مدافعت ہوتی ہے۔ ایسا ہی چوپایوں میں مرض مہینہ (کالرا)، اور محرقہ بلنی (ڈائیفاڈینوز) وغیرہ امراض واقع نہیں ہوتے کیونکہ ان امراض کے برخلاف ان میں طبعی قوت مدافعت موجود ہوتی ہے۔ اسی طرح حضرت انسان بھی بہت سے ایسے امراض سے طبعاً محفوظ رہتا ہے۔ جو کہ حیوانات کو لاحق ہوتے ہیں۔ پس حیوان یا انسان میں بعض جراثیمی یعنی متعدی امراض سے طبعاً محفوظ رہنے کی حالت کو امنیت طبعی یا مناعت طبعی کہتے ہیں۔ اس قسم کی قوت اگرچہ بالعموم ایک جنس کے تمام انواع و افراد میں یکساں طور پر موجود ہوتی ہے۔ لیکن کبھی اس کے برخلاف بھی ہوتا ہے اس لئے مناعت طبعی کی یہ تین قسمیں ہیں (۱) مناعت قومی (۲) مناعت نسبی (۳) مناعت شخصی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
امنیت قومی	مناعت قومی	Race Immunity

جب کوئی قوم بعض جراثیمی یا متعدی امراض سے طبعاً محفوظ رہتی ہے یعنی ان امراض کے برخلاف اس میں طبعی قوت مدافعت موجود ہوتی ہے۔ تو ایسی قوت کو مناعت قومی کہتے ہیں۔

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
امنیت خاندانی	مناعت نسبی	Family Immunity

اور جب اس قسم کی قوت مدافعت کسی خاندان میں موجود ہوتی ہے تو اسے مناعت

نسبی یا امنیت خاندانی کہتے ہیں *

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
امنیت شخصی	مناعت شخصی	Individual Immunity

انڈی و جوئل امیونیٹی

اور جب کسی متعدی یا وبائی مرض کے برخلاف کسی شخص واحد میں ایسی قوت مدافعت موجود ہوتی ہے تو اسے امنیت شخصی یا امناعت شخصی کہتے ہیں *

مناعت کبسی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
امنیت کبسی	مناعت کبسی	Acquired Immunity

ایکوائسڈ امیونیٹی

مناعت کبسی بھی دو قسم کی ہوتی ہے (۱) مناعت کبسی ذاتی (۲) مناعت کبسی مصنوعی

مناعت کبسی مصنوعی پھر دو قسم کی ہوتی ہے - (۱) مناعت فاعلی (۲) مناعت الفعالی

چنانچہ ذیل میں ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے :-

(۱) **مناعت کبسی ذاتی** - اس قسم کی مناعت کسی متعدی مرض سے شفا یا بھرنے پر حاصل ہوتی ہے - مثلاً جب ایک شخص کسی شدید متعدی مرض مثلاً چھپک سے شفا یا بھرتا ہے - تو یہ عام طور پر معلوم ہے کہ پھر دوبارہ اس شخص کو مرض چھپک نہیں ہوتا - کیونکہ اس کے خون میں مرض چھپک کے مقابلہ کی مدامی قوت پیدا ہو جاتی ہے - اسی حاصل کردہ قوت مقابلہ یا قوت مدافعت مرض کو مناعت کبسی ذاتی کہتے ہیں *

اس قسم کی مناعت کو اگرچہ لوگوں نے صدیوں سے معلوم کر لیا تھا - لیکن وہ اس کی حقیقت سے بخوبی واقف نہ تھے - چنانچہ ملک چین و ہندوستان میں مرض چھپک کا پیوند لگانا صدیوں سے معمول ہے - لیکن فرانسیسی علامہ پاسٹر (۱۸۲۲ تا ۱۸۹۵) نے اس قسم کے محافظ ٹیکہ کی حقیقت کا مطالعہ شروع کیا - جو کہ قوت مناعت کی جدید معلومات کی بنیاد ہے - مناعت کبسی مختلف امراض میں مختلف ہوتی ہے -

چنانچہ مرض چھپک میں یہ مطول اور مستقل ہوتی ہے - لیکن نیمو نیاس میں یہ مختصر اور عارضی ہوتی ہے - وغیرہ -

(۲) **مناعت کبسی مصنوعی** - علامہ پاسٹر نے ۱۸۸۵ء میں اس بات

کو تجربہ کر کے دکھلا دیا - کہ اگر مرض ہیضہ مرغان (چکن کالرا) کے جراثیم کو کمزور کر کے

اُن سے تندست مرغوں میں ٹیکہ لگایا جائے۔ تو ٹیکہ شدہ مرغ پھر اس مرض سے محفوظ ہو جاتے ہیں۔ اس مشاہدہ و تجربہ سے مناعت کبھی مصنوعی کی بنیاد پڑی۔ مناعت کبھی مصنوعی بھی دو قسم کی ہوتی ہے (۱) مناعت فاعلی (۲) مناعت انفعالی جن کا بیان درج ذیل ہے :

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
امنیت فاعلی	مناعت فاعلی	ایکٹو امیونٹی
		Active Immunity.

یہ بتایا جا چکا ہے کہ بعض متعدی یا وبائی امراض ایسے ہیں جن میں مرض کا پہلا حملہ اس کے دوسرے حملہ کا مانع ہوتا ہے۔ یعنی اگر ایک بار مرض ہو جائے تو پھر دوبارہ وہ مرض نہیں ہوتا۔ مرض کا پہلا حملہ خواہ وہ قدرتی طور پر ہوا ہو یا ٹیکہ لگا کر عارضی طور پر پیدا کر دیا ہو۔ اُس مرض کے دوبارہ حملہ کو روک دیتا ہے اور ایسا شخص اُس مخصوص مرض کے خطرہ سے آئندہ محفوظ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ اس کے خون میں اس مرض کے برخلاف قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے۔ اسی قسم کی پیدا شدہ مناعت کو مناعت فاعلی یا قوت مدافعت فاعلی کہتے ہیں چھپک اور آتشک وغیرہ امراض سے اکثر اس قسم کی مناعت پیدا ہو جاتی ہے۔ لیکن ہر حالت اور شخص میں یہ قطعی اور کلی نہیں ہوتی۔ کیونکہ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ یہ امراض ایک بار ہو چکنے کے بعد دوبارہ بھی ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ خفیف ہوتے ہیں :

مناعت فاعلی کے اکتساب کے یہ چار اہم طریق ہیں۔ یعنی اس قسم کی مناعت ان چار طریقوں سے حاصل ہوتی ہے :-

(۱) مرض کا پیوند لگانا۔ اس کو عربی میں تطعیم اور انگریزی میں اناکولیشن (Inoculation) کہتے ہیں۔ اس میں زندہ زہریلے جراثیم کو داخل جسم کیا جاتا ہے۔ یہ اس طرح سے کیا جاتا ہے کہ قدرتی طور سے پیدا شدہ مرض کے مریض سے متعدی مواد یا لاگ لے کر اس کو تندست آدمی کے جسم میں داخل کر کے وہ مرض پیدا کر دیا جاتا ہے۔ چنانچہ گذشتہ زمانہ میں چین اور ہندوستان میں اسی طریق سے مرض چھپک کا پیوند لگایا جاتا تھا۔ یعنی ایک مریض چھپک کے زخم کا لیس لے کر دوسرے تندست شخص کے جسم میں لگا دیا جاتا تھا۔ ترکستان۔ بلوچستان اور ایران

کے بعض حصص میں تاحال بھی یہ عمل معمول ہے۔ بلکہ اسی طریق سے مرض جمرہ خبیثہ کا پیوند بھی لگاتے ہیں۔ لیکن مہذب ممالک میں اب یہ طریق علاج بالکل متروک بلکہ قانوناً ممنوع ہے۔ اس لئے کہ یہ زیادہ خطرناک ہے۔ کیونکہ اس میں اصل مرض کا پیوند لگایا جاتا ہے جس سے کہ وہ مرض ہا ہی قدر شدید ہو سکتا ہے جس قدر کہ طبعی طور پر پیدا ہونے سے ہو سکتا ہے۔

(۲) مرض کا ٹیکہ لگانا۔ اس عمل کو عربی میں تلیقہ اور انگریزی میں ویکسی نیشن (Vaccination) کہتے ہیں۔ اس میں نیم مردہ یا مردہ جراثیم کو داخل جسم کیا جاتا ہے اور یہ دو طریق سے کیا جاتا ہے (۱) جراثیم کو کمزور یا نیم مردہ کر کے اس سے ٹیکہ لگایا جاتا ہے (۲) جراثیم کو مار کر اور اُن کا شیرہ بنا کر ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ جراثیم یا اُن کی زہر کو ہلکا کر کے ٹیکہ لگانا۔ اس کی بہترین مثال چیچک کے ٹیکہ کا عمل ہے۔ اس میں کمزور شدہ جراثیم چیچک کے عرق یا مواد کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ اس عمل کے لئے ہم ڈاکٹر جینر کے مشکور ہیں۔ جس نے اولاً یہ دریافت کیا تھا کہ گائے کی چیچک (Vaccine) ویکسینا کی لاگ یعنی اُس کے مواد کا ٹیکہ اگر تندرست انسان میں لگایا جائے۔ تو اس میں خفیف قسم کی چیچک کی علامات پیدا ہو کر وہ آئندہ مرض چیچک سے بالخصوص اس کے شدید حملہ سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ گائے میں جو مرض چیچک ہوتا ہے تو اس میں جراثیم چیچک کمزور ہو جاتے ہیں اور جب اُن سے انسان میں ٹیکہ لگایا جاتا ہے تو اُس مقام پر چیچک کے دو تین دانے پیدا ہو کر یعنی نہایت خفیف قسم کی چیچک پیدا ہو کر اُس سے مریض کے جسم میں ایسی قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے کہ دوبارہ اس پر مرض چیچک کا حملہ نہیں ہوتا۔ علامہ پالشچر نے بھی مرض ہلکاؤ (کلب - ہائیڈروفوبیا) اور جمرہ خبیثہ (اینٹھریکس) کے تحفظ کے لئے چوپاول میں اسی طریق سے ان امراض کا ٹیکہ لگایا۔ چنانچہ جمرہ خبیثہ کے ٹیکہ میں تیز حرارت سے کمزور کر دہ جراثیم جمرہ کا استعمال کیا جاتا ہے۔

نوٹ۔ جیسا کہ بیان کیا گیا۔ گائے کی چیچک کو ویکسینا (Vaccine) اور اس کے مواد

یا لاگ کو ویکسین (Vaccine) اور اس سے ٹیکہ لگانے کے عمل کو ویکسی نیشن Vaccination

کہتے ہیں۔ لیکن اب چونکہ اسی طریق پر اور بھی کئی متعدی امراض کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ اس لئے

اب ویکسین کا لفظ مراد ٹیکہ کے لئے عام طور پر استعمال کیا جاتا ہے +

(۳) مَروہ جراثیم کا ٹیکہ لگانا۔ یہ بتایا جا چکا ہے کہ جراثیمی امراض کی علامات فقط جراثیم کی موجودگی پر منحصر نہیں ہوتیں۔ بلکہ وہاں زہروں کے سبب سے پیدا ہوتی ہے جو کہ جراثیم جسم میں بناتے ہیں۔ پس ان امراض کے معالجہ کے لئے بھی زندہ جراثیم کو داخل جسم کرنے کی ضرورت نہیں۔ بلکہ صرف اُن کی زہروں کو داخل جسم کرنے کی ضرورت ہے۔ کیونکہ جب یہ زہریں جسم میں موجود ہونگی تو ان کو بے ضرر یا دفع کرنے کے لئے جسم میں طبعی طور پر فاؤز ہر یا اجسام تریا قیہ بھی تیار ہو جائیں گے۔ لہذا جراثیم کو ہلاک کر کے اس قسم کی ویکسین تیار کی جاتی ہے۔ چنانچہ جراثیم کو زیادہ حرارت پہنچا کر ہلاک

کر دیتے ہیں۔ اور پھر اُن کو صاف کر کے فیسرین میں پسٹیکہ شیرو بنا لیتے ہیں اور پھر اُس سے ٹیکہ لگاتے ہیں۔ اس طریق سے کئی قسم کے جراثیم کی ویکسین تیار کی گئی ہیں۔ مثلاً مرض طاعون۔ ہیضہ۔ محرقہ بطنی (ڈائیفانڈ فیور) وغیرہ جو کہ بطور حفظ یا تقدم استعمال کی جاتی ہیں۔ چنانچہ جلد کے نیچے کھوڑی کھوڑی مقدار میں ٹیکہ لگایا جاتا ہے جس سے وہاں پر ورم ہو جاتا ہے۔ اور علام بدنی عوارض مثلاً بخار وغیرہ ظاہر ہوتے ہیں۔ اور جب سے یہ عوارض رفع ہو جاتے ہیں۔ تو مریض اس خاص مرض کے مقابلہ کی قوت و مناعت ذاتی، حاصل کر لیتا ہے۔ اور اب وہ اس قابل ہو جاتا ہے۔ کہ اس ٹیکہ کی بڑی مقدار یا خود زندہ جراثیم کی کاشت اپنے جسم میں برداشت کر لے جس سے اس کی قوت مناعت ذاتی میں بھی ترقی ہو جاتی ہے لیکن مذکورہ بالا بیان سے یہ صاف ظاہر ہے کہ یہ علاج دفع مرض نہیں۔ یعنی ویکسین کا ٹیکہ لگانا حفظ یا تقدم کی تدبیر ہے۔ یہ مرض کا علاج نہیں یعنی یہ مرض سے بچنے یا محفوظ رہنے کا علاج ہے۔ چنانچہ اسی غرض کے لئے آج کل طاعون۔ ہیضہ اور محرقہ بطنی (ڈائیفانڈ فیور) وغیرہ امراض سے محفوظ رہنے کے لئے اس قسم کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے جو نہایت مفید ثابت ہوا ہے +

نوٹ۔ یہ یاد رہے کہ اس قسم کا ٹیکہ لگانے میں صرف انہیں مرنہ جراثیم کا شیرو تیار کیا جاتا ہے۔

جن میں ٹاکسین طہ ہر خود ان جراثیم کے جسم یا خاؤں کے اندہ پیدا ہوتی ہے (اینڈو ٹاکسین) کہیں

ٹوکسینٹ کا یہی اصل عمل ہے +

(۴) زہر جراثیم کی جلدی پچکاری کرنا جراثیم کی وہ زہریں دٹا کینٹز جو کہ ان کے جسم یا خانوں سے باہر پیدا ہوتی ہیں (ایکسٹراکسینز) اس کی پچکاری انسان میں نہیں کی جاتی۔ بلکہ پہلے کسی اور حیوان مثلاً گھوڑے وغیرہ میں اس کی جلدی پچکاری کرتے ہیں جس سے گھوڑے کے خون میں قوت تر یا قیہ یا مناعت فاعلی (ایکسٹرا میو نی ٹی) پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کا طریق استعمال بالکل سادہ ہے چنانچہ جراثیمی زہر جس کو مقطر کر کے زندہ جراثیم سے پاک کر لیا جاتا ہے، کی تھوڑی مقدار بذریعہ جلدی پچکاری گھوڑے کے جسم میں داخل کی جاتی ہے جس سے پچکاری کرنے کے مقام پر ورم ہو جاتا ہے۔ نیز بخار اور سستی و کھالی وغیرہ عوارض پیدا ہو جاتے ہیں۔ لیکن جب یہ عوارض مدفع ہو جاتے ہیں۔ تو پھر اس زہر کی پہلے سے کسی قدر کی زیادہ مقدار کی جلدی پچکاری کی جاتی ہے۔ اس طریق سے بتدریج زہر کی مقدار بڑھائی جاتی ہے۔ یہاں تک کہ اس گھوڑے میں اس زہر کی اس قدر برداشت یا قوت مقابلہ (مناعت فاعلی) پیدا ہو جاتی ہے کہ اگر بہت بڑی مقدار میں بھی اس زہر یا اس سے تیز زہر کی پچکاری کر دی جائے۔ تب بھی اس سے خفیف اور ناپائیدار عوارض پیدا ہوتے ہیں۔ غرضیکہ اس طریق سے گھوڑے کے اندر قوت مناعت (مناعت فاعلی) پیدا ہو جاتی ہے۔ اور وہ جراثیم یا ان کی زہریں سے مقابلہ کرنے کے قابل ہو جاتا ہے۔

ہم آپ کو ایک اور آسان مثال دے کر اس بات کو بخوبی سمجھاتے ہیں۔ مثلاً سانپ کا زہر انسان اور حیوان دونوں کے لئے موذی اور مہلک ہوتا ہے۔ پس اگر سانپ کا زہر نکال کر بذریعہ جلدی پچکاری گھوڑے کے جسم میں داخل کیا جائے۔ لیکن اتنی تھوڑی مقدار میں کہ جس سے گھوڑا مرنے نہ جائے۔ اور پھر رفتہ رفتہ اس زہر کی مقدار کو بڑھایا جائے یہاں تک کہ وہ گھوڑا اس قدر سانپ کا زہر برداشت کرنے کے قابل ہو جائے کہ جو دو یا تین سو گھوڑوں کے مار ڈالنے کے لئے کافی ہو۔ اب سانپ کی اس قدر زیادہ زہر کا مہلک اثر اس گھوڑے پر کیوں نہیں ہوتا؟ اس لئے کہ اس گھوڑے کے خون کے اندر ایک ایسا فاد زہر یا تریاق پیدا ہو کر موجود ہو گیا ہے جو اس پر سانپ کی زہر کا اثر نہیں ہونے دیتا۔ اس کا مزید ثبوت یہ ہے کہ اگر اس گھوڑے کی گردن کی ورید میں سے با احتیاط نصف کر کے پندرہ بیس پائمنٹ یا دس بارہ سیر خون نکال لیں اور

جب وہ خون جم جائے۔ تو اس کا پانی (آب خون - سیرم) علیحدہ کر کے با احتیاط رکھیں۔ اور اس میں کوئی ملغ تقضن دوا بھی ملا دیں۔ تاکہ وہ متعفن نہ ہو جائے۔ اب یہ گھوڑے کا آب خون (سیرم) سانپ کی زہر کا تریاق ہے۔ چنانچہ (۱) اگر اس عرق یا تریاق کو تھوڑی مقدار میں بذریعہ جلدی پچکاری کسی حیوان کے جسم میں داخل کر دیں۔ تو اس پر زہریلے سانپ کے کاٹنے کا کوئی اثر نہ ہوگا۔ یعنی اس کو زہر نہیں چڑھے گا۔ اور اگر (۲) اگر اس عرق یا تریاق کو سانپ کے زہر کے ساتھ ملا کر بھی بذریعہ جلدی پچکاری کسی حیوان کے جسم میں داخل کر دیں۔ تو اس کو بھی سانپ کے زہر کا کچھ اثر نہ ہوگا۔ اور (۳) اگر کسی حیوان کو زہریلا سانپ ڈس جائے۔ اور اس کو بھی اس عرق یا تریاق کی جلدی پچکاری کر دی جائے۔ تو وہ حیوان نہیں مرے گا۔ ان تجربات سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ اس گھوڑے کے خون کے اندر ایک حقیقی فادر ہر تیار ہو گیا ہے۔ جو فادر زہر مار ڈالنے والی دوا (Antivenen) کہلاتا ہے۔

جس طرح پر سانپ کے زہر کے لئے گھوڑے میں سے بذریعہ آب خون یا سیرم تریاق زہر مار تیار کیا جاتا ہے۔ اسی طرح پر جراثیمی زہروں کے لئے بھی تریاق زہر جراثیمی تیار کئے جاتے ہیں جن کے تیار کرنے کے دو طریق ہیں۔ (۱) ایک طریق تو یہ ہے کہ جراثیمی زہر (ٹاکسین) کو گھوڑے کے جسم میں داخل کیا جاتا ہے جس سے گھوڑے میں ٹاکسین کو بے اثر کرنے کی مناعت فاعلی پیدا ہو جاتی ہے پس ایسی صورت میں جو عرق تیار ہوتا ہے۔ اس کو تریاق زہر جراثیمی (Antitoxie Serum) کہتے ہیں۔ کیونکہ اس کا اثر فقط زہر جراثیمی پر ہوتا ہے۔ جراثیم پر نہیں ہوتا۔ لیکن یہ طریق اس صورت میں ممکن ہوتا ہے جبکہ زہر جراثیمی کے جسم سے باہر بنتی ہیں (ایکسوٹاکسین Exto-toxin) سانپ کے زہر کی طرح ان جراثیمی زہروں کی مقدار کو بھی رفتہ رفتہ بڑھا کر گھوڑے کے جسم میں داخل کرتے رہتے ہیں جس سے اس کے خون میں یہ تریاق پیدا ہو جاتا ہے۔ پھر بذریعہ قصد اس کا خون لے کر اس میں سے آب خون علیحدہ کر لیتے ہیں۔ اس میں یہ قوت تریاقیہ موجود ہوتی ہے گویا وہی آب خون (سیرم) تریاق زہر جراثیمی ہوتا ہے۔ (۲) دوسرا طریق یہ ہے کہ جراثیم کو ان کی زہر کے مختلف درجات کے اعتبار سے

کمزور کر کے یا ان کو ہلاک کر کے ایسے عرق تیار کئے جلتے ہیں جن کو بذریعہ جلدی پچکاری گھوڑے کے جسم میں داخل کرتے ہیں۔ اس سے گھوڑے میں جراثیم کو بے ضرر کرنے کی فاعلی پیدا ہو جاتی ہے پس ایسی صورت میں جو اس کے خون سے عرق تیار کیا جاتا ہے اس کو تریاق جراثیم (اینٹی بیکٹیریل سیرم Antibacterial Serum) کہتے ہیں کیونکہ اس کا اثر صرف جراثیم پر ہوتا ہے لیکن یہ طریق ایسی حالت میں استعمال کیا جاتا ہے جہاں کہ زہریں جراثیم کے جسم کے اندر بنتی ہیں (اینڈوٹوکسین Endo-toxin)۔
 ۱۸۹۰ء میں ڈاکٹر نیان ہرننگ نے اس بات کو دریافت کیا کہ اگر مناعت فاعلی حاصل کر وہ حیوان یعنی ایک خاص مرض سے محفوظ شدہ حیوان کے آب خون (سیرم) کو بذریعہ جلدی پچکاری دوسرے تندرست حیوان کے جسم میں داخل کیا جائے تو وہ حیوان بھی اس مرض سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ اس میں بھی اس مرض کے مقابلہ کی قوت پیدا ہو جاتی ہے اس قسم کی مناعت کو مناعت انفعالی (پے سٹوائمیونیٹی) کہتے ہیں۔

انگریزی نام

عربی نام

اسود نام

انیت انفعالی مناعت انفعالی پے سٹوائمیونیٹی Passive Immunity

جب مذکورہ بالا طریق سے کسی حیوان مثلاً گھوڑے وغیرہ کے جسم میں مناعت فاعلی (ایکٹوائمیونیٹی) پیدا ہو جاتی ہے۔ تب اس گھوڑے کے آب خون (سیرم) کو جس میں قوت تریاقیہ پیدا ہو جاتی ہے کسی دوسرے حیوان کے جسم میں جو کہ اس مرض کے لئے مستعد ہو بذریعہ جلدی پچکاری داخل کر دیتے ہیں۔ اس طریق سے اس حیوان میں بھی قوت مناعت پیدا ہو جاتی ہے لیکن اس طرح سے حاصل شدہ مناعت کو مناعت انفعالی (پے سٹوائمیونیٹی) کہتے ہیں۔ مثلاً ایک گھوڑے کے جسم میں جراثیم کزاز (ٹے ٹے سن) کا ٹیکہ لگایا جس سے اس کے خون میں مرض کزاز کے برخلاف قوت تریاقیہ یا مناعت فاعلی (ایکٹوائمیونیٹی) پیدا ہو گئی۔ اب اس گھوڑے کا آب خون (سیرم) اگر دوسرے گھوڑے یا کسی اور حیوان یا انسان میں بذریعہ جلدی پچکاری داخل کر دیا جائے۔ تو اس کے خون میں بھی مرض کزاز کے مقابلہ کی طاقت پیدا ہو جاتی ہے لیکن چونکہ وہ پہلے گھوڑے کے آب خون میں پیدا شدہ قوت تریاقیہ سے یہ قوت حاصل کرتا ہے یعنی انفعالی طور پر قبول کرتا ہے۔ اس لئے اس قوت کو مناعت انفعالی (پے سٹوائمیونیٹی) کہتے ہیں۔

مناحت الفعالی۔ مناعت فاعلی سے بہت کچھ مختلف ہوتی ہے۔ مناعت فاعلی مستقل اور پائدار ہوتی ہے۔ لیکن مناعت الفعالی عارضی اور ناپائدار ہوتی ہے۔ یعنی اس قسم کی قوت تھوڑے عرصہ کے لئے قائم رہتی ہے۔ بہت دیر پائیں ہوتی۔ لیکن اگر تریاق جراثیم کی بار بار کمی بچکاریاں کی جائیں۔ تو اس قسم کی قوت یعنی مناعت الفعالی بھی زیادہ دیر پا ہو سکتی ہے۔

جیسا کہ بیان کیا گیا مناعت فاعلی وہ عمل ہے کہ جس پر علاج تلقیحی (وکیسین تھیراپی Vaccine Therapy) یعنی علاج ٹیکہ کا مدار ہے کیونکہ مناعت فاعلی کو مد نظر رکھ کر ہی مختلف امراض میں وکیسین یا ٹیکہ کا علاج ایجاؤ اختیار کیا گیا ہے۔ جو بطور مانع مرض یا حفظ مانع نہایت مفید ثابت ہوا ہے۔ اور مناعت الفعالی وہ عمل ہے۔ جس پر علاج منسلی (سیرم تھیراپی Serum Therapy) کا انحصار ہے۔ اور یہ علاج مانع مرض نہیں بلکہ مانع مرض ہے پس یہ مرض کے شروع میں استعمال کیا جاتا ہے۔

نوٹ۔ وبائی اور متعدی امراض کے روکنے کی تدابیر کا بیان دیکھو صفحات گزشتہ

ڈس ان فیکشن دیا ڈس ان فیکشن

یعنی

ازالہ عفونت دیا مزلیات عفونت

یہ بتایا جا چکا ہے کہ جراثیم ہی تعفن و فساد اور متعدی و وبائی امراض کا باعث ہوتے ہیں پس عفونت کو زائل کرنا اگر یا جراثیم کو ہلاک کرنا اور متعدی و وبائی امراض کا انسداد کرنا ہے۔ لہذا ذیل میں ازالہ عفونت و مزلیات عفونت کا مختصر بیان کیا جاتا ہے۔

جو چیز کسی متعدی یا وبائی مرض کے مریض کے استعمال میں آئی ہو۔ اس کو نہایت احتیاط سے سجوبی ڈس ان فیکٹ یعنی پاک و صاف کرنا چاہئے تاکہ اس مرض کے جراثیم قطعی طور پر ہلاک ہو جائیں اور اس مرض کے پھیلنے کا اندیشہ باقی نہ رہے۔ چھوٹا درجہ کو احتیاط سے سجوبی پاک و صاف نہ کرنا گویا صفائی کا خون کرنا ہے اور صفائی کے نام سے ایک گناہ عظیم کرنا ہے۔ کیونکہ صفائی سے اطمینان تو یہ ہو جاتا ہے کہ مرض کی چھوت دزہ یا جراثیم زائل کر دی گئی ہے لیکن درحقیقت وہ کلی طور پر زائل نہیں ہوتی۔ نیز مرض کے پھیلانے کا باعث ہوتی ہے پس یہ سچ ہے کہ چھوت کو ناقص طور پر زائل کرنا۔ اس کے نہ کرنے سے بدتر ہے۔ کیونکہ مرض کر وہ ایک مکان میں طاعون کا ایک

مریض مرگیا۔ اب جب تک اس مکان کو کامل طور پر پاک و صاف نہ کیا جائے تب تک اس مکان میں جانا گویا موت کے منہ میں جانا ہے۔ اب ہم پہلے مزلیات عفونت کا بیان کرتے ہیں۔ اس کے بعد ازالہ تعفن کا بیان کریں گے۔

ڈس ان فیکٹینٹس (یا) مزلیات عفونت

ان فیکشن (Infection) سے مراد ہے چھوت یا مادہ چھوت یعنی بیماری کی زہریا جرمز اور ڈس ان فیکشن (Disinfection) سے مراد ہے مادہ چھوت یعنی بیماری کی زہریا اس کے جرمز کو زائل کرنا اور ڈس ان فیکٹینٹس (Disinfectants) سے مراد ہے مادہ چھوت یعنی بیماری کی زہریا جراثیم کو زائل کرنے والی ایسی دوا وغیرہ لیکن عام طور پر غلطی سے منع عفونت (اینٹی سپٹک) اور دفع بدبو (ڈی آڈورینٹ) اور دفع کو بھی منزلی عفونت (ڈس ان فیکٹینٹ) یعنی جرم کش خیال کیا جاتا ہے پس اس اشتباہ یا غلطی کو دور کرنے کے لئے ہم ذیل میں ہر ایک کی تعریف بیان کر دیتے ہیں (اینٹی سپٹک) (Antiseptic) یا مانع عفونت وہ دوا وغیرہ ہے جو کہ عفونت یا جرمز کے عمل امدان کی افزائش کو روکتی ہے مگر جرمز کو ہلاک نہیں کرتی۔ جیسے بورک ایسڈ وغیرہ (ڈی آڈورینٹ) (Deodorant) یا مانع بدبو۔ وہ دوا وغیرہ ہے جو کہ بدبو کو دور کرتی ہے لیکن وہ جراثیم کو ہلاک نہیں کرتی۔ مثلاً گولہ یا خوشبو دار سرکہ وغیرہ۔ ڈس ان فیکٹینٹ (Disinfectant) یا منزلی عفونت۔ وہ دوا وغیرہ ہے جو کہ بیماری پیدا کرنے والے جرمز کو ہلاک کر دیتی ہے اور اس طرح سے عفونت اور مادہ چھوت کو زائل کر دیتی ہے۔ غایت صفائی کے سوا جو کہ جرمز کو دفع و زائل کر دیتی ہے اور یہی بہت سے حقیقی مزلیات عفونت ہیں جو کہ مندرجہ ذیل تین اقسام میں منقسم ہیں۔

(۱) قدرتی مزلیات عفونت (۲) طبعی مزلیات عفونت (۳) کیمیائی مزلیات عفونت۔

چنانچہ ذیل میں ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) قدرتی مزلیات عفونت (۲) طبعی مزلیات عفونت (۳) کیمیائی مزلیات عفونت۔

تازمی ہوا اور روشنی اکثر جراثیم پر ہلک اثر کرتی ہے۔ ان کے اثر سے تمام مائیکرو بزیاج جرمز کے جن پیدا کرنے والے خواص جلد یا بدیر ضعیف ہو جاتے ہیں۔ اور بالآخر وہ خشک ہو کر مر جاتے ہیں۔ چنانچہ جراثیم ہیضہ جب خشک ہوتے ہیں تو باعتبار درجہ بڑست وہ تین گھنٹے سے لیکر دو دن کے اندر مر جاتے ہیں اور جراثیم محرقہ بطنی دھوپ میں نصف سے دو گھنٹے میں مر جاتے ہیں۔

اور دن کی روشنی میں پانچ گھنٹے میں خشکی سے جراثیم کی نشوونما موقوف ہو جاتی ہے اور بالآخر ان کا مادہ حیات دہر و ٹپلازم (مخمد ہو کر وہ ہلاک ہو جاتے ہیں) +

(۲) طبعی مزلیات عفونت رفریجیل ڈس اینفیکٹنٹس (Physical Disinfectant)

طبعی مزلیات عفونت میں حرارت کی مختلف صورتیں شامل ہیں یعنی (۱) آگ (۲) گرم ہوا (۳) جوش کھانا یا ابلنا (۴) بھاپ +

حرارت اپنی مختلف صورتوں میں ہر قسم کے جرم یا جراثیم کو ہلاک کر کے عفونت کو زائل کر دیتی ہے حضرت انسان کو دیگر حیوانات پر ایک بھی خصوصی امتیاز ہے کہ وہ اپنی غذا کو آگ پر پکا کر کھاتا ہے۔ تاکہ اگر اس میں کسی قسم کے موزی جراثیم داخل ہو گئے ہوں تو وہ سب ہلاک ہو جاتیں + آگ چونکہ آگ عفونی مواد یا جراثیم وغیرہ کو جلا کر عفونت کو نیست و نابود کر دیتی ہے۔ اس لئے تمام پھٹے پڑنے والے میٹھے کپڑے صلیٹھڑے اور معمولی کم قیمت اسباب جس کو کسی متعدی مرض کی چھوت لگی ہونے کا اندیشہ ہو اس کو آگ میں جلا دینا چاہئے اور اگر ممکن ہو تو ایسی اشیاء پر مٹی کا تیل چھڑک کر بھرا اس کو آگ لگانی چاہئے تاکہ وہ جلد اور بالکل جل جائیں۔ ایسی چیزوں کو کسی بھی یا تنور یا گڑھے میں جانا بہتر ہوتا ہے۔ کیونکہ ایسی صورت میں یہ اندیشہ نہیں ہوتا کہ اُن کے ناسوختہ ٹکڑے ہوا سے اُڑ کر چھوت کو پھیلانے کا باعث ہوں گے +

گرم ہوا۔ خاص قسم کے تنور کو یا کمرے کو گرم کر کے اور اس میں کپڑوں، کتب اور چرمی اسباب کو رکھ کر اُن کی چھوت کو دور کر دیا جاتا ہے لیکن چونکہ اس طریق سے بہت اشیاء پر داغ پڑ جاتے ہیں اور بعض چیزیں خراب ہو جاتی ہیں اس لئے یہ طریق بہت کم معمول ہے +

جوش دینا یا ابلنا۔ ازالہ بعض کا یہ ایک بہترین طریق ہے۔ اس سے تقریباً ہر قسم کے جرم یا جراثیم چند منٹ میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ ناپاک و کثیف یعنی چھوٹا کپڑوں اور بعض ظروف وغیرہ کو کھولتے ہوئے پانی میں نصف گھنٹہ تک جوش دینے سے ہر قسم کی چھوت (جراثیم) زائل ہو جاتی ہے۔ کپڑوں کو گرم پانی میں جوش دینے سے پہلے اگر سر و پانی میں ڈبو کر صابن اور سوڈا سے دھویا جائے تو پھر اُن میں داغ پڑنے کا اندیشہ نہیں ہوتا +

بھاپ دینا۔ گرم ممالک میں کپڑوں اور بہتر وغیرہ کو مادہ چھوت سے پاک و صاف کرنے کے لئے آج کل گرم پانی کی بھاپ دینے کا طریق زیادہ معمول و مروج ہو چکا ہے ایک خاص قسم کے آلہ سے دی جاتی ہے۔ بھاپ میں چونکہ بہت زیادہ حرارت مخفی ہوتی ہے۔ اس لئے وہ کپڑوں وغیرہ کے مساموں

میں نوب نفوذ کر کے جراثیم یا مادہ عفونت و پھوت کو زائل کر دیتی ہے۔ نیز اس طریق سے آگ لگ جانے کا یا اسباب کے خراب ہو جانے کا بھی بہت ہی کم اندیشہ ہوتا ہے +

(۳) کیمیائی مزہیات عفونت کے ذریعہ کل ڈوس ان فیکٹینٹس (Chemical Disinfectant) کیمیائی مزہیات عفونت بشمار ہیں جو کہ بازار میں فروخت ہوتے ہیں۔ وہ مندرجہ ذیل تین قسم کے ہوتے ہیں (۱) دھانی یا بخاری (۲) سیال یا آبی (۳) جامد یا خشک چنانچہ ذیل میں ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے +

دھانی مزہیات عفونت خاصکر یہ تین ہیں (۱) گندھک کا دھواں (۲) فارم ایلڈی ہائیڈر گیس (۳) کلورین گیس۔ گندھک کا دھواں (Burning Sulphur) گندھک کو جلانے سے پیدا ہوتا ہے۔ ازالہ تعفن کے لئے گندھک کی دھونی دینا صدیوں سے معمول مستعمل ہے۔ بلکہ علم طب کے شروع میں ہی گندھک کو بطور مزہل عفونت استعمال کرتے تھے +

یہ ضروری ہے کہ جس کمرہ میں گندھک کی دھونی دینی ہو اس کی تمام سطوح نرم کر دی جائیں کیونکہ نمی یا رطوبت کی موجودگی میں ہی گندھک کا دھواں اثر کرتا ہے۔ معمولی مسفوف گندھک جو بازاروں میں بکتی ہو وہ خالص نہیں ہوتی۔ اس لئے رڈول گندھک یا گندک کی بنائی ہوئی بتیاں لیکر استعمال کرنی چاہئیں۔ ایک ہزار کعب فٹ جگہ کو ڈوس ان فیکٹ یا پاک و صاف کرنے کے لئے دو تین پونڈ گندھک کی مٹی ہو۔ گندھک کی دھونی دینے کا بیان دیکھو صفحہ ۴۳۷ پر +

فارم ایلڈی ہائیڈر (Formaldehyde) یہ ایک گیس ہے جو کہ نہایت قوی مزہل عفونت ہے۔ یہ جراثیم یا مادہ تعفن و فساد کو زائل کر دیتی ہے۔ اس گیس کے ۴۰ فیصدی ڈالے آبی سولوشن کو فارمے لین (Formalin) کہتے ہیں جو ازالہ تعفن میں عام طور پر مستعمل ہے۔ لیکن اب فارمے لین کے خشکے بلٹیس (اقرص) بھی بنائے گئے ہیں جن کو جلانے سے اس گیس کی دھونی دی جاتی ہے۔ فارمے لین کی دھونی دینے کا بیان دیکھو صفحہ ۴۳۸ پر +

کلورین (Chlorine) یہ بھی ایک گیس ہے جو گندھک کی فارمے لین کی دھونی کی طرح اسکی بھی دھونی دیجائی ہو۔ لیکن اب اسکو بہت کم استعمال کرتے ہیں اسکا بیان دیکھو صفحہ ۴۳۸ پر +

آبی مزہیات عفونت خاصکر یہ پانچ ہیں جو گرم مائکس میں عام طور پر ازالہ تعفن میں استعمال کئے جاتے ہیں (۱) پیکلورائڈ آف مرکری (Perchloride of Mercury) جس کو کرؤسول میٹ (Corrosive Sublimate) بھی کہتے ہیں۔ عربی میں سلیمانی یا

مُصْعَدِ اکال۔ فارسی میں دارا شکندہ اور اردو ہندی میں دال چکنہ کہتے ہیں۔ یہ سیاب کا ایک مرکب ہے اور نہایت قوی جرم کش و مزیل عفونت ہے۔ اس سے ہر ایک متعدی مرض کے جرم یا جراثیم ہلاک ہو جاتے ہیں۔ عام طور پر اس کا (۱۰۰۰ میں ۱) کی طاقت کا سولوشن (آبی محلول یا عرق) استعمال کیا جاتا ہے لیکن چونکہ یہ انسان کے لئے نہایت زہریلا ہوتا ہے۔

اور اس میں رنگ و بو بھی نہیں ہوتی۔ اس لئے اس کو کم اور نہایت ہی احتیاط سے استعمال کرتے ہیں۔ اس کے سولوشن بنانے کا یہ ایک بہترین نسخہ ہے۔ اس کے سولوشن کو عام طور پر مرکری لوشن یا اینٹی سیپٹک لوشن بھی کہتے ہیں۔ یہ ہسپتالوں میں بھی استعمال کیا جاتا ہے۔

پیرکلورائیڈ آف مرکری سولوشن بنانیکا نسخہ
پیرکلورائیڈ آف مرکری (دارچکنہ) ڈرام ۴
سٹرانگ ہائیڈروکلورک ایسڈ (تیزاب) اونس ۱
اینی لین بلیو۔ (رنیلا رنگ) گرین ۲
واٹر (پانی) گیلن ۳
پہلے دارچکنہ کو تیزاب میں حل کر لیں پھر پانی
اور رنگ ملا دیں۔ طاقت۔ اس کی (۱۰۰۰
میں ۱) ہے یہ ایک قوی مزیل عفونت سیال ہے

نوٹ۔ سولائیڈ۔ ہائیڈرارجیرائی پیرکلورائیڈائی

(Soloid Hydrargyr Perch) ساختہ برودولیکم کپنی ۸۰۷۵ گرین سے ایسا

سولوشن باسانی بن جاتا ہے چنانچہ ۷۵۔ ۸ گرین کا ایک سولائیڈ یعنی ایک ٹکیہ ایک پائمنٹ پانی میں ملائیں یا ۷۵۔ ۷ گرین کا ایک سولائیڈ یا ایک ٹکیہ دو پائمنٹ پانی میں ملائیں تو ۱۰۰۰ میں اس کی طاقت کا سولوشن بن جاتا ہے۔

کاربالک ایسڈ (Carbolic Acid) یہ ایک عمدہ مزیل عفونت ہے۔ لیکن قیمتی اور زہریلا ہے۔ اس کا ۵ فیصدی طاقت کا سولوشن آزالہ تعفن کے لئے استعمال کیا جاتا ہے لیکن اب اس کی بجائے ٹار آئل کے بعض مرکبات جو اس کی نسبت ارزاں اور کم زہریلے ہوتے ہیں۔ بہت زیادہ استعمال کئے جاتے ہیں۔

فینائل (Phenyle) یہ ایک مشہور مزیل عفونت ہے جو کہ عام طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ کاربالک ایسڈ کی نسبت کسی قدر قوی ہوتا ہے۔ مگر ٹار آئلز مثلاً کریسول وغیرہ اس کی نسبت بہت قوی ہوتے ہیں۔ لیٹلز فینائل (Littles' Phenyle) بہترین ہوتا ہے۔ سیپونی فائیڈ کریسول (Saponified Cresol) ٹار آئل کے بہت سے مرکبات میں سے جو بازار میں فروخت ہوتے ہیں۔ یہ مرکب یعنی کریسول۔ ہندوستان میں

فوجی محکمہ کے استعمال کے لئے سرکاری طور پر منظور شدہ ہے۔ یہ کاربالک کی نسبت سستا اور زیادہ مفید و موثر ہے اور اس قدر زہریلا بھی نہیں ہے۔

آئی زال (Izal) ، سیلین (Cillyn) ، ہائیکول (Hycol) ، یہ تینوں دوائیں بھی نہایت عمدہ مزیل عفونت ہیں۔ ان میں سے کسی ایک کو خرید کر کام میں لاسکتے ہیں۔ ان میں سے ہر ایک دوا کا ۵ فیصدی کا سولیوشن۔ یاد دہانی چاہئے، بھر ۲ ڈرام یا ۱ ماشہ (دوا ایک سیرپانی میں ملا کر بنا یا ہوا لوشن چھوٹا رکیڑوں کو پاک و صاف کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔ چنانچہ چھوٹا رکیڑوں کو ۲ گھنٹے تک اس لوشن میں بھگو کر پھر چند گھنٹے تک دھوپ میں خشک کر لینے سے ان کی زہریلی چھوٹ دور ہو جاتی ہے۔ ہیضہ اور محرکہ بطنی (ڈائسینٹیری) کے بول و براز میں یا مریض اسل یا مریض نیونیا وغیرہ کی بلغم میں اگر یہ سولیوشن ملائیں تو ان کی سمیت بھی زائل ہو جاتی ہے۔ بطور اینٹی سپٹک اس کا ۱/۲ فیصدی والا سولیوشن ڈوائز (دایہ گری) میں بہت مستعمل ہے۔

فارم لین (Formalin) یہ ایک سیال ہے جس میں ۴۰ فیصدی فارم ایلڈی ہائیڈرولس محلول ہوتی ہے۔ لوہے کے سوا دیگر دھاتی اشیاء پر یا زنگ پر اس کا کوئی مضر اثر نہیں ہوتا۔ یہ بہت سستی زود اثر اور معتبر مزیل عفونت دوا ہے۔ عام طور پر اس کا ایک فیصدی کا سولیوشن استعمال کیا جاتا ہے۔ اس کی خشک ٹکیاں بھی ہوتی ہیں جن سے دھونی دی جاتی ہے دیکھو صفحہ ۴۲۸

سینٹی ٹاس فلوئڈ (Sanitas Fluid) یہ ایک سیال دوا ہے جس میں تارپین ہائیڈروجن پر اکسائیڈ۔ تھائیمل اور کیفرو وغیرہ ہوتا ہے۔ یہ بھی ایک غیر سمی مزیل عفونت دوا ہے۔ کپڑوں وغیرہ سے مادہ چھوٹ کو دور کرنے کے لئے اس کو استعمال کیا کرتے ہیں۔

جینز فلوئڈ (Jey's Fluid) یہ بھی تارپین (روغن قطران) کا ایک مرکب ہے جو ایک عمدہ اینٹی سپٹک اور ڈس این فیک ٹینٹ ہے۔ یہ بھی روزمرہ گھروں میں استعمال ہوتا ہے۔

برنیٹس فلوئڈ (Barnett's Fluid) یہ زنگ کلورائیڈ کا ایک تیز سولیوشن ہے جو انگلیوں میں یہ بھی بطور ڈس این فیک ٹینٹ روزمرہ گھروں میں استعمال ہوتا ہے۔

کانڈیز فلوئڈ (Condy's Fluid) یہ پوائے پیم پر مینگنیز نیٹ کا ۱ فیصدی کا سولیوشن ہے جو بطور ڈس این فیک ٹینٹ عام طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ لیکن اس غرض

کے لئے پوٹے پر مینگے نیرٹ کا ۵ فیصدی کا سولوشن استعمال کرنا چاہئے +
 انتباہ - مذکورہ بالا تمام منزل عفونت (ڈس این فیکٹینٹس) اور یہ کو گھریں احتیاط سے
 رکھنا اور استعمال کرنا چاہئے۔ تاکہ کوئی بچہ وغیرہ ان کو غلطی سے پی نہ جائے کیونکہ اس قسم
 کی غلطی سے کئی جانیں تلف ہو گئی ہیں +

چارہ یا خشک مزلیات عفونت - یہ صرف چار پانچ ہیں جو زیادہ تر استعمال کئے جاتے
 ہیں۔ چونا رلائٹ (Lime) تازہ جلایا ہوا ان کچھا چونا نہایت سستا اور مفید جرم کش اور
 منزل عفونت ہے۔ ہندوستان میں عام طور پر مکانات میں سفیدی کرائی جاتی ہے۔
 اور یہ آزالہ تعفن کا ایک عمدہ اور معتبر طریق ہے۔ لیکن یہ نہایت ضروری ہے کہ سفیدی
 کرائے میں تازہ ان کچھا چونا استعمال کیا جائے۔ کیونکہ پُرانے کچھے ہوئے چوٹے کی جرم
 کش تاثیر بہت کمزور ہو جاتی ہے +

نوٹ - سفیدی کرنے سے پہلے دیواروں کو جھاڑ پونچھ اور کھرج لینا چاہئے +
 کلورینی چونا رکلورائیڈ آف لائم (Chloride of Lime) اس کو کلوری نیٹڈ
 لائم (Chlorinated Lime) اور کلچینگ پاؤڈر (Bleaching Powder) بھی کہتے ہیں۔ یہ بھی ایک قوی وافع بدبو اور منزل عفونت ہے۔ اس کو عام طور پر مریض
 کے بول و براز میں ڈالتے ہیں جہاں یہ ممکن نہ ہو وہاں تازہ کچھا چونا بھی اس غرض کے
 لئے استعمال کر سکتے ہیں +

پرمینگنیٹ آف پوٹاش (Permanganate of Potash) یہ بھی ایک
 قوی منزل عفونت دوا ہے۔ اس کا ۱ فیصدی کا سولوشن (کانڈیزنفلوئڈ) کہلاتا ہے۔ اس کا
 ۵ فیصدی کا سولوشن استعمال کرنا بہتر ہوتا ہے۔ اس سے کپڑوں وغیرہ پر تو داغ پڑ جاتے
 ہیں۔ یہ زیادہ تر کنوؤں میں ان کے پانی کو جراثیم یا عفونت سے پاک و صاف کرنے کے
 لئے استعمال کی جاتی ہے +

صابن (Soap) عام کپڑے دھونے کا صابن جو روزمرہ استعمال کیا جاتا
 ہے۔ یہ بھی ایک نہایت مفید مظہر و منزل عفونت ہے کیونکہ صابن میں جو سوڈا یا
 سٹی کا کھار ہوتا ہے۔ وہ نہ صرف میل کو کاٹتا اور صاف کرتا ہے بلکہ وہ جرم کو بھی ہلاک
 کرتا ہے یعنی قاتل جراثیم بھی ہے +

قتل حشرات

جیسا کہ بیان کیا جا چکا ہے چونکہ حشرات مثلاً گھٹیاں، چھپر، پتو، بچھیں اور کھٹل وغیرہ اکثر متعدی اور وبائی امراض کو پھیلاتے ہیں۔ اس لئے ان کو نیست و نابود کرنا بھی نہایت ضروری ہے۔

یہ ضروری نہیں کہ عمدہ منزل عفونت یا قاتل جراثیم رجمی سائیڈ (۱) اور بیحدہ قاتل حشرات (۱) ان سیکٹی سائیڈ بھی ہوں مثلاً گروتو سولی میٹ یعنی وال چکنہ اگرچہ قوی ترین منزل عفونت یا قاتل جراثیم ہے لیکن حیات حشرات پر اس کا ہلکا اثر نہیں ہوتا چنانچہ اس کے بہت تیز سولیوسٹن (۵۰ میں ۱) میں چند پسوول کو ڈال دیں تو وہ دس منٹ کے بعد اس میں سے صحیح و سالم نکل آتے ہیں۔ ان پر اس کا کوئی ہلکا اثر نہیں ہوتا۔ نیز کچے مکانوں اور جھونپڑوں میں فرش پر گوبری وغیرہ کرنے سے بھی اس دوا کا اثر زائل ہو جاتا ہے۔ بہترین قاتل حشرات (۱) انیس ٹیرین اور (۲) کیروسین آئل ایملشن ہے چنانچہ ذیل میں ان کا بیان کیا جاتا ہے:-

پیس ٹیرین (Pesterne) یہ ناصاف پیٹرولیم ہے۔ یہ ایک قوی قاتل حشرات ہے جو مکھیوں، پتوں، بکھلوں اور دیگر حشرات بلکہ بھڑوں وغیرہ کو بھی فوراً ہلاک کر دیتا ہے۔ اس کا طریق استعمال بھی نہایت آسان ہے چنانچہ فرش کے ذریعے فرش پر اور فرش سے لیکر تین تین فٹ تک دیواروں پر بھی اسے لگا دیتے ہیں لیکن اچھے مکانوں میں یہ استعمال نہیں کیا جاسکتا۔

کیروسین آئل ایملشن Kerosene oil Emulsion: یعنی مٹی کے تیل کا شیرہ بنانے کی ترکیب (۱) معمولی صابن ۳ حصہ (۲) پانی ۱۵ حصہ (۳) مٹی کا تیل ۸۲ حصہ صابن کو آگ پر پانی میں حل کر لیں مٹی کے تیل کو بھی گرم کر لیں اور پھر حل شدہ صابن میں تھوڑا تھوڑا ڈال کر باجم ملا لیں۔ پھر ایک حصہ اس مٹی کے تیل کا شیرہ اگر ہزار حصہ پانی میں ملا کر سولیوشن بنائیں تو وہ اس قدر قوی قاتل حشرات ہوتا ہے کہ اس میں پستو و دمنٹ میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔

تارپین (Turpentine) یہ بھی کھیول اور مجھروں وغیرہ کو دور کرنے کے لئے ایک بہترین دوا ہے۔ لیکن یہ تند بو اور گراں ہوتی ہے اس لئے کم استعمال ہے۔

مجھروں کو دور کرنا کرے کے تمام دروں و دریچوں کو دن بھر کھلا رکھیں اور شام کو خوب بند کر دیا جائے۔ تمام دروازوں اور دریچوں کی چکیں کھل دیں یا اگر تار کے دروازے لگے ہوں تو وہ بند کر دیں اور پھر کمرے میں چراغ یا لمپ روشن کریں دو چار روز ایسا کرنے سے سب مجھروں جا جائیں گے اور اگر گھر کے صحن میں یا آس پاس پانی یا نم نہ ہو تو سب غائب ہو جائیں گے۔

سامان و مکان کو چھوٹ سے پاک و صاف کرنا

ہر ایک متعدی مرض اور وبائی مرض کے مریض کے کم قیمت کثیف اسباب کو اور بالخصوص مریضان ہیضہ و چیچک و طاعون و محرقہ اپنی کے لباس و بستر بلکہ چار پائی تک کو جلا دینا ہی بہتر ہے تاکہ ان سے اوروں کو چھوٹ لگنے کا اندیشہ بھی جاتا رہے لیکن اگر لباس وغیرہ قیمتی ہو یا کسی اور وجہ سے وہ جلا یا نہ جاسکے۔ تو پھر اس کو حسب ذیل طریق سے ڈس انفیکٹ یعنی پاک و صاف کرنا کرنا چاہئے۔

اسباب کو چھوٹ سے پاک و صاف کرنا

(۱) اگر سرکاری محکمہ صفائی کی طرف سے شہر میں کسی مقام پر بھاپ سے پاک کرنیوالے آلہ دستیٹم ڈس انفیکٹر سے کپڑوں وغیرہ کے پاک و صاف کرنے کا انتظام کیا گیا ہو۔ تو تمام بستر بچھونے اور فرش فروش وغیرہ کو جو کہ بھاپ سے خراب نہ ہونے والے ہوں پاک و صاف (ڈس انفیکٹ) کرنے کیلئے وہاں پر بھیج دینا چاہئے۔ اور اگر ایسا انتظام نہ ہو تو پھر ان تمام اشیاء کو خوب احتیاط پاک و صاف کریں چنانچہ۔

(۱۲) تمام سوتی اور کتان (لینن) کپڑوں کو نصف گھنٹہ تک پانی میں جوش دیکر یا ۵ فیصدی والے کاربالک لوشن میں ۲ گھنٹے تک بھگو کر پھر نہیں گرم پانی اور صابن سے دھوا کر دھوپ میں خشک کرالیں یا دھونے کیلئے دھوبی کے یا لانڈری میں بھیج دیں اور ان کو کپڑوں کی کیفیت سے بھی مطلع کر دیں +

(۱۳) کپڑے اور گرم کپڑوں وغیرہ کو ۵ فیصدی والے کاربالک لوشن میں یا نی پائینٹ پانی میں ۱۲ گھنٹے تک بھگو کر پھر لاکر۔ اس میں ۲ گھنٹے تک بھگو کر پھر دھوا لیں۔ کپڑوں کو پانی میں ڈال کر جوش نہیں دینا چاہئے +

(۱۴) تمام ریشمی کپڑوں کو کئی روز متواتر دھوپ میں ڈالتے رہیں اور جن پر آلالش یا نجاست کے لگے ہوئے کا شبہ ہو انہیں ۵ فیصدی والے کاربالک لوشن میں دو گھنٹے بھگو کر دھوا لیں۔ یا ریشمی کپڑے دھونے والی لانڈری میں دھوا لیں +

(۱۵) لحاف۔ تو شک۔ گدیے اور تکیے وغیرہ کو یا تو گرم پانی کی بھاپ کے ذریعے پاک و صاف کرنا چاہئے اور یا گندھک یا فارمے لین کی دھونی سے پاک و صاف کرنا چاہئے لیکن کمرے میں ان کو ایسی احتیاط سے پھیلایا جائے کہ گندھک وغیرہ کا دھواں

ان میں بخوبی سرایت بھی کر جائے اور ان کو آگ لگنے کا ذرا بھر بھی اندیشہ نہ ہو و دھونی دے چکنے کے بعد ان کو ایک دو روز دھوپ میں پھیر لے رکھنا چاہئے تاکہ گندھک کی بو ان میں سے نکل جائے۔

(۶) پارچہ یا کپڑے سے آراستہ اشیاء مثلاً کوچ وغیرہ پر ۵ فیصدی والا کاربالک لوشن بذریعہ سپرے ڈال دیا پاش یا فوارہ بخوبی چھڑک کر ان کو تین چار روز تک دھوپ میں ڈالے رکھیں۔
(۷) بخوبی دھوئی اسباب ظروف شیشہ و چینی اور شیشہ دار چوکھڑ میں لگی ہوئی تصاویر وغیرہ کو پہلے ۵ فیصدی دے کاربالک لوشن سے بذریعہ برش یا اسفنج یا پارچہ پونچھ دیں اور پھر ان کو گرم پانی اور صابن سے بالخصوص چوبی اشیاء کو خوب ملکر اچھی طرح سے دھوا دیں۔

(۸) چرمی اسباب کو ایک فیصدی دے فارمے لین سولیوشن سے اسفنج کریں۔
(۹) ظروف لگی یعنی مٹی کے برتنوں کو اول توڑ ہی دینا چاہئے لیکن اگر پاک و صاف ہی کرنا ہو تو ان کو آدھ گھنٹہ تک گرم تنور یا بھٹی یا چولہے میں رکھیں۔

(۱۰) مریض کے کھانا پکانے اور کھانے پینے کے برتنوں کو پندرہ منٹ تک کھولتے ہوئے پانی میں ڈال کر جوش دے لیں۔ دستہ دار چھری کھنٹے وغیرہ تیز حرارت پر خراب ہو جایا کرتے ہیں۔ اسلئے ان کو ایک فیصدی دے فارمے لین سولیوشن میں دو گھنٹے تک ڈال رکھیں۔
(۱۱) کاغذ کتب اور سادہ تصاویر کو جس کمرے میں فارمے لین کی دھونی دینی ہو وہاں رکھ دیں۔

مکان اور کمرہ مریض کو چھوٹے پاک و صاف کرنا

(۱۲) جس مکان کے کسی ایک کمرہ میں کسی متعدی مرض کا مریض رہا ہو اس کمرہ کو تو خاص طور پر نہایت احتیاط سے ڈس انفیکٹ یعنی پاک و صاف کرنا چاہئے۔ لیکن اس کے آس پاس کے کمروں میں بلکہ اگر ہو سکے تو سارے مکان میں سفیدی کر دینی چاہئے۔ اور کمرہ مریض کو چھوٹ سے پاک و صاف کرنے میں ان ہدایات پر عمل کرنا چاہئے۔

کمرے کو ڈس انفیکٹ پاک و صاف کرنا کرنے سے پہلے اس کی دیواروں کو جھاڑنے یا فرش پر جھاڑو نہ دینے دیں کیونکہ ایسا کرنے سے گرد و غبار میں جراثیم مرض کے اڑنے سے اس کمرے کے صاف کرنے والوں کے مبتلائے مرض ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

پہلے کمرے کے در و دریچہ کو کھول کر اس میں تازہ ہوا کی آمد و رفت ہونے دیں پھر اس کی دیواروں کو کھرچا دیں اور اس کھرچن کو دھوا دیں لیکن فرش کو نہ کھدوا دیں پھر ایک

فیصدی والے فارے میں سو لیوشن کو بذریعہ چکاری یا دستی پمپ دیواروں اور فرش پر چھڑک دیں اور دوسرے ہڈز اس میں سفیدی کرا دیں۔

کمرے کے دیواروں اور کھڑکیوں کی چوکتوں اور تختوں کو پہلے مرکزی لوشن یا کاربالک لوشن سے اچھی طرح دھلوا دیں اور پھر کاربالک سوپ اور پانی سے خوب دھلوا دیں۔ اگر کمرے کی دیواریں کچی ہوں تو پلستر کو کھڑچا کر نیا پلستر کرا دیں یا کم از کم سفیدی کرا دیں۔

نوٹ۔ فارے میں کو استعمال کرنے وقت آنکھوں پر محافظ عینک لگائیں اور ایک نٹاک ریمال سے منہ ڈھانپ لیں تاکہ اس کے چھینٹے آنکھوں اور مشہر نہ پڑیں۔

چھوت دار مکان کو پاک و صاف کرنے والے اشخاص کو مندرجہ ذیل ہدایات پر عمل کرنا ہے۔

(۱) چھوت دار کمرے کو صاف کرتے وقت پہننے کے لئے علیحدہ کپڑے پہننے چاہئیں اور جب

کمرے کو صاف کر چکیں تو ان کپڑوں کو اتار کر خوب صابن مل کر غسل کر لینا چاہئے۔

(۲) کمرے میں داخل ہوتے وقت منہ کو رومال وغیرہ سے ڈھانپ لینا چاہئے اور پہلے

اس کی دیواروں اور فرش پر کاربالک لوشن یا مرکزی لوشر وغیرہ چھڑک دینا چاہئے تاکہ

اس کی دیواروں وغیرہ کو جھاڑنے وقت گرد نہ اڑے۔

(۳) کمرے میں ہمیشہ جوتا پہن کر جانا چاہئے ننگے پاؤں ہرگز نہ جانا چاہئے۔

(۴) کام کر چکنے کے بعد ہاتھوں کو خوب پاک کر کے دھو لینا چاہئے اور اگر کاربالک لوشن

کا استعمال کیا ہو تو ہاتھوں پر بیٹھانبل مل لینا چاہئے۔

چھوت دار کمرے کو پاک و صاف کرنے کا دوسرا طریق اُسے دھونی دینے کا ہے اس

غرض کیلئے عام طور پر سلفیورس ایسڈ گیس یعنی گندھک کے دھوئیں کی یا فارم الیڈی ہائیڈ

کیس یا کلورین گیس کی دھونی دیا کرتے ہیں۔

گندھک کی دھونی دینا

جس کمرے میں گندھک کی دھونی دینی ہو اُس میں سے تمام آرائشی سامان اور ہر ایک

چیز جو خراب ہونے والی ہو خصوصاً وہ جس کی چیزیں وغیرہ باہر نکال لیں غرض فرش

اور بستر وغیرہ کو باہر نکال کر بطریق مذکورہ بالا پاک و صاف کرنا چاہئے اور اگر بعض گدیے

یا لحاف وغیرہ کمرے میں پھیلا دیئے جائیں تو کچھ مضائقہ بھی نہیں ہے۔ پھر کمرے کے دروازے

دریچوں کو بند کر دیں اور اگر ان میں کوئی سُورخ وغیرہ ہو تو اس پر کاغذ لگا دیں۔ چینی اور انگلیکھی کے سُورخوں کو کاغذ یا چلتھروں سے بند کر دیں۔ تاکہ ہوا اندر باہر آجائے سکے۔ اور گندھک کے جلانے سے پیشینہ کمرے کی دیواروں اور فرش کو پانی سے تر کر دینا چاہئے یا کھولتے ہوئے پانی کی ایک بڑی دیکھی کمرے میں رکھیں پھر فی ہزار مکعب فٹ جگہ کیلئے تین پونڈ گندھک جلانی چاہئے۔ پس اگر کمرہ چھوٹا ہو تو گندھک کو ایک سوپے کی کڑاہی یا لگن یا طشت وغیرہ میں ڈال کر اور اس کو کسی پانی کے ٹب میں رکھ کر تاکہ آگ وغیرہ لگنے کا اندیشہ نہ رہے کمرے کے نیچے میں رکھ دیں اور اگر کمرہ بڑا ہو تو گندھک کو دو تین کڑاہیوں وغیرہ میں ڈال کر کمرے میں ایک دو جگہ رکھ دیں پھر سب دروازے وغیرہ بند کر کے گندھک پر تھوڑی سی بقیہ لیٹھ سپرٹ یا مٹی کا تیل ڈال کر اس کو دیا سلائی سے آگ لگا دیں یا چند دھکتے ہوئے کوئلے رکھ دیں اور خود فوراً باہر آجائیں اور جس دروازے سے باہر آئیں اس کو بھی فوراً بند کر دیں اور گندھک کو جلنے دیں اور کمرے کو چوبیس گھنٹے یا کم از کم بارہ گھنٹے تک بند رکھیں اور پھر کم از کم اتنا ہی عرصہ کمرے کے دروں اور دریچوں وغیرہ کو کھلا رہنے دیں تاکہ اس میں تازہ ہوا کی آمد و رفت بخوبی ہو جائے۔ اگر گندھک جلتے وقت لحاف یا توٹک وغیرہ کمرے میں پھیلانے گئے تھے تو اب ان کو باہر نکال کر سارا دن دھوپ میں ڈال رکھیں تاکہ گندھک کی بو ان میں سے نکل جائے۔

نوٹ:۔ سوئی گندھک کی نسبت رول گندھک یا گندھک کی بتیاں جلانی بہتر ہوتی ہیں۔

فارمے لین کی دھونی دینا

اگر فارمے لین کی دھونی دینی ہو۔ تو اس کا آسان ترین طریقہ یہ ہے کہ ۲۵ یا ۳۰ فارمے لین ٹیبلٹس (Formalin Tablets) یعنی فارمے لین کی ٹھیکہ لیکر ان کو الفارمنٹ لمپ (Alformant Lamp) کے ٹین پر رکھ کر اور اس کے نیچے سپرٹ لمپ رکھ کر اس کو روشن کر دیتے ہیں پچیس تیس فارمے لین کی ٹیکوں کی دھونی ایک ہزار مکعب فٹ جگہ کے لئے کافی ہوتی ہے۔ فارمے لین کی دھونی بھی ویسے دی جاتی ہے۔ جیسے کہ گندھک کی لیکن چونکہ یہ گندھک کی نسبت کم خرچ آسان اور زیادہ مؤثر ہے۔ اس لئے اب گندھک کی نسبت زیادہ تر فارمے لین

کی دھونی ہی دی جاتی ہے +

نوٹ ۱۔ فارمیلین کی دھونی سینے سے فارمیلڈی ہائیڈر Formaldehyde.

گیس پیدا ہوتی ہے جو قوی مزیل عفونت یا جزم کش ہے۔ اصل چیز گیس ہی ہے۔ فارمیلڈی

ہائیڈر Formaldehyde. کے ۴۰ فیصدی دے آبی سولوشن کو فارمیلین

Formalin. کہتے ہیں لیکن اب اس کی مذکورہ بالا خشک ٹکیہ بھی بناتے ہیں جن سے دھونی

دی جاتی ہے +

فارمیلڈی ہائیڈ گیس ایک اور آسان ترکیب سے بھی پیدا کی جاسکتی ہے چنانچہ ایک

ٹام چینی یا لوہے پینی کے سبُوچہ یا ظرف میں دس اونس پریشنگے نیٹ آف پوٹاش ڈال

کر اس پر ایک پائینٹ فارمیلین ڈالیں۔ اس ہے اس قدر گیس پیدا ہوتی ہے جو

دو ہزار (۲۰۰۰) مکعب فٹ جگہ کو ڈس انفیکٹ کرنے کے لئے کافی ہوتی ہے۔ اگر

موسم خشک ہو تو کمرے کی دیواریوں اور فرش پر پانی چھڑک کر کمرے کی ہوا کو مرطوب

کر دینا چاہئے۔ اور کمرہ کی حرارت ۶۰ سے ۷۰ ف ہونی چاہئے اور عرصہ تصفیہ ذکر کیا

چھ گھنٹے ہونا چاہئے +

سرکاری محکمہ صفائی میں اکثر سیال دافع تعفن ادویہ ہی استعمال کی جاتی

ہیں لیکن وہ ایک قیمتی دوا پاش آلہ سے چھڑکی جاتی ہیں۔ پہلے تمام در و دیوار

اور چھتوں پر بند یہ توارہ دوا چھڑکی جاتی ہے اور آخر میں فرش اور دیگر سامان

پر۔ دوا چھڑکنے کے بعد چھ گھنٹے تک کمرے کو کھلا چھوڑ دیتے ہیں۔ اور پھر اسے دھلوا

دیتے ہیں۔ ایک گیلن (دھیرا پانی میں چھ اونس ۳ چھٹاک) فارمیلین ملا کر استعمال

کرتے ہیں اس سے اشیاء پر داغ نہیں پڑتے۔ لیکن بعض آئی زال (Izal) وغیرہ کا

ایک فیصدی کا سولوشن بھی استعمال کرتے ہیں +

سیڑھیوں اور کمرہ کے آس پاس کے چھوٹے چھوٹے راستوں میں اگر ایسے راستے

ہوں تو دوا پاش آلہ سے دوا چھڑک دینی چاہئے۔ یا ان کی ساری سطوح کو دوا

سے تر کر دینا چاہئے +

(۱) آئی زال (۲) سیلین (۳) ہائیڈکول میں سے کسی ایک کا ۵ فیصدی یا سولوشن یا دوا چھڑک

بھڑک۔ سیرابی میں ملا کر بنا ہوا سولوشن یا کانڈیزیشن وغیرہ بھی اس غرض کیلئے استعمال کر سکتے ہیں

کلورین کیس کی دھونی دینا

گن۔ مٹک کے دھوئیں کی طرح کلورین گیس بھی کمرے کو پاک و صاف کرنے میں استعمال کی جاتی ہے لیکن چونکہ یہ گیس پھیپھڑوں کے لئے نہایت خراش دار ہوتی ہے پس جب اس کو استعمال کرنے لگیں تو فوراً کمرے سے باہر آجائیں۔ یہ گیس کئی ترکیبوں سے تیار کی جاتی ہے۔ چنانچہ:-

(۱) کلوری نیڈ لائٹ دیا، بلیچنگ پاؤڈر ۲ پونڈ۔ سٹرنگ سلیفٹورک ایسڈ دیا، ٹائیڈرو
کلورک ایسڈ ۱ پونڈ۔ کلوری نیڈ لائٹ کو سٹی کے ایک فراخ برتن مثلاً کونڈیا کٹالی میں رکھ
کر اس پر تیزاب ڈال دینا چاہئے۔ اس میں سے اس قدر کلورین گیس پیدا ہوتی ہے جو کہ ایک
ہزار مکعب فٹ جگہ کو دھونی دینے کے لئے کافی ہوتی ہے۔

نوٹ۔ ریگیس شیشے کی بند نلیوں میں بھری ہوئی فروخت ہوتی ہے۔ پس سبک آسان اور بہتر ان کو لیکر استعمال کرنا ہے اور اس سے اشیاء پر داغ بھی پڑ جاتے ہیں۔ اس لئے اب اس کو بہت ہی کم استعمال کرتے ہیں۔ صرف اس وقت کہ جب گندھک یا قارے بن کا انتظام نہ ہو سکے۔

فائدہ کا۔ گندھک فارمے لین یا کلوہین کی دھونی دے چکنے کے بعد جب بند کرے کو کھولا جائے تو
جو آدمی اس میں داخل ہو اس کو چاہئے کہ وہ اپنے ناک منہ اور آنکھوں پر پانی سے نم کیا ہوا ایک رد مال
یا کپڑا رکھے تاکہ دھوئیں کا مخرش اثر نہ ہو۔ فارمے لین کی بو کو زائل کرنے کے لئے کمرے میں اذھر اذھر تھوڑا
بھالہ بونیا چھڑک دیں اور گندھک کی بو کو زائل کرنے کے لئے خوشبودار سرکہ چھڑک دیں اور کمرے کو ۲ گھنٹے
تک کھلا رہنے دیں اور پھر اسے صاف کر کے استعمال کریں۔ کمرے میں دھونی دینے کے بعد اس میں سفیدی کر دینی
اور بھی اچھی بات ہے اور اگر کمرے کی دیواروں پر آرائشی کاغذ لگا ہوا ہو تو بہتر یہی ہے کہ دھونی دینے سے
قبل یا بعد اس کو بھی کھرچ کر اترا دینا چاہئے اور دنیا کاغذ لگوادینا چاہئے +

ایک جڑی میں کمرے کی دیواروں کو پہنچنے خشک ڈبل روٹی سے رگڑتے ہیں اور اس طرح کرنے سے
 ڈبل روٹی کا جو چورہ سا بھر جاتا ہے اسے اکتیاہ سے اکٹھا کر کے جلا دیتے ہیں اور پھر کمرے کی دیواروں
 پختوں فرش اور دیگر چوبی اسباب وغیرہ پر ۵ فیصدی طاقت کا کاربالک روشن بہت ابھی طرح سے
 پھڑک دیتے ہیں۔ اس ترکیب سے یقینی طور پر چھوٹ کا دفعیہ ہو جاتا ہے۔



عام متعدی امراض

اسد نام طبی نام ڈاکٹری نام
 عام متعدی امراض متعدی امراض عامہ جنرل انفیکشن ڈیزیزز
 General.
 Infectious D
 چونکہ ہر قسم کے بخار بھی عام متعدی امراض میں شامل ہیں اس لئے پہلے بخاروں
 کا ہی بیان کیا جاتا ہے۔

بخار۔ بخارات

اسد نام طبی نام ڈاکٹری نام
 بخار۔ بخارات ٹمٹی۔ حمیات فیور۔ فیتورز
 Fever.
 تپ۔ تپیں تپ۔ تپہا پائی ریکسیا
 Pyrexia.
 تعریف بخار (مختصر) حرارت جسم کا حد اعتدال (۳۷ و ۹۸) درجہ فارن ہائٹ سے
 بڑھ جانا بخار کہلاتا ہے۔

تعریف بخار (مفصل) بخار وہ غیر طبعی حالت ہے جو کسی متعدی مرض کے زہریلے
 مواد یا جراثیم کے جسم میں داخل ہونے سے پیدا ہوتی ہے اس میں حرارت جسم حد اعتدال
 سے بڑھ جاتی ہے۔ حرکت نبض و تنفس تیز ہو جاتی ہے۔ زیادہ کہیں وی تغیرات واقع
 ہونے سے جسم تحلیل ہونے لگتا ہے۔ اور پیدائش رطوبات و اخراج فضلات میں
 خلل و فتور واقع ہو جاتا ہے۔

ماہیت بخار۔ متقدمین اطباء یونان و یورپ تو بخار کو مرض یا علامت مرض
 مانتے تھے۔ لیکن متاخرین و موجودہ اطباء یورپ بخار کو علامت مدافعت مرض
 مانتے ہیں اور یہی صحیح ہے۔ کیونکہ بخار درحقیقت مدافعت قہوی (رسی) مادہ مرض اور
 اور اس لحاظ سے بخار جسم کی مدافعتی و حافظتی تدابیر میں سے ایک اہم تدبیر ہے۔
 جو مناعت یا جسمی قوت مدافعت کی پیدائش سے متعلق ہے یعنی جب کسی نوعی متعدی
 مرض (مثلاً چھپک یا طاغون وغیرہ) کے جراثیم جسم یا خون میں داخل ہو جائے ہیں تو

طبیعت یا قوت حیات (روائل فورس) اُن کی مدافعت کے لئے جو تدابیر اختیار کرتی ہے ان میں سے ایک اہم تدبیر بخار بھی ہے پس بخار درحقیقت مرض یا علامتِ مرض نہیں بلکہ یہ علامتِ مدافعتِ مرض اور جزو و شفاً مرض ہے۔ کیونکہ حملہ آور غزوہ یا دشمن تو وہ جراثیم مولدِ مرض ہیں اور بخار اس بات کی علامت بلکہ دلیل ہے کہ مملو جسمِ مرض سے مصروف مدافعت و مجاہدہ یا مصروف پیکار ہے چنانچہ اکثر جراثیمی یا متعدی امراض کا جب حملہ ہوتا ہے تو اس کے دوران میں بخار ضرور ہوتا ہے۔ یہاں تک کہ عام طور پر بخار کو ہی مقدم مرض تصور کیا جاتا ہے لیکن اکثر تجربہ کار اطباء کو یہ معلوم ہے کہ ورم یا ریطون پیری ٹوٹائیس، اور درو پہلو ذات الجنب۔ پیلو رائٹیس وغیرہ امراض کے شدید حملوں میں دفعِ مرض کے لئے بخار کی شدت لازمی ہے۔ اسی لئے اس قسم کے بخاروں کو لازمی بخار کہا جاتا ہے۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بخار کا واقع ہونا یا لازم ہونا دفاعِ مرض یا شفاً مرض کا ایک جزو ہے گویا بخار اُن مخفی اعمالِ بدنہ کا خارجی اظہار ہے جو طبیعتِ مقابلہ مرض اور حصولِ شفا کے لئے کام میں لاتی ہے۔

بخار یا ازدیادِ حرارت۔ امراض متعدیہ دُسرہ میں کیفیت یا عملِ بخار مرض کے درجہ حرارت (ٹیمپریچر) کے ازدیاد کے ساتھ اس قدر متحد و مشترک ہے کہ اظہارِ ازدیادِ حرارت کے لئے بالعموم اصطلاحِ بخار (فیور)، استعمال کی جاتی ہے اور اسی طرح سب سے اکثری اصطلاحِ پائی ریگیسیا (جو فیور یا بخار کی مترادف ہے) کا مشکوک و مشتبہ استعمال کیا جاتا ہے۔ کیونکہ بعض مصنفین تو ازدیادِ حرارتِ جسم کے لئے اس کو استعمال کرتے ہیں اور بعض عدوی یا مرضِ متعدی میں حرارتِ جسم کے بڑھ جانے کے لئے اس اصطلاح کو مخصوص کرتے ہیں۔ اور بعض اس کو کبھی پہلے معنوں اور کبھی دوسرے معنوں میں استعمال کرتے ہیں لیکن پائی ریگیسیا (Pyrexia) درحقیقت فیور (Fever) یعنی بخار کا مترادف ہے۔ اور پائی ریگیسیا (Hyperpyrexia) (

ہائی فیور (High Fever) یعنی نیز بخار کا۔ لیکن جب جراثیم مولدِ مرض یا جسمی مادہ مرض کی سرایت کے بغیر بعض دیگر اسباب مثلاً ورزش یا ریاضت یا ٹو لگنے سے حرارتِ جسم بڑھ جائے تب اسے ڈاکٹری اصطلاح میں ہائی ہیپرتھرمیا (Hyperthermia) یعنی ازدیادِ حرارت یا حرارت کا بڑھ جانا کہتے ہیں اسے بخار نہیں کہتے۔ پس بخار

در حقیقت ایک پیچیدہ عمل ہے جس میں اختلال درجہ حرارت جسم کے رد فعل یا مدافعت کا صرف ایک جزو ہے۔

طبی نوٹ۔ بقول اطباء یونانی بخار ایک مرض ہے جس میں حرارت غریبہ یا تو خود قلب میں مشتعل ہوتی ہے یا کسی دوسرے عضو میں پیدا ہو کر قلب میں آجاتی ہے اور پھر یہاں سے شرائین کی راہ خونِ رُوح کے واسطے سے تمام بدن میں سرایت کر کے افعالِ طبیعی میں ضرر پیدا کر دیتی ہے۔

یونانی حکماء حرارت کی یہ تین قسمیں مانتے ہیں (۱) حرارتِ اسطغسی جس کو حرارتِ غنصری یا حرارتِ ناری بھی کہتے ہیں۔ یہ جسم انسان یا حیوان میں جُزندی (کاربن) سے پیدا ہوتی ہے۔ اور بقائے حیات تک نہیں

بلکہ بقائے وجود تک باقی رہتی ہے (۲) حرارتِ غریزی (رائل میٹ) جس کو حرارتِ طبعی یا حرارتِ اصلی

بھی کہتے ہیں۔ یہ بدن کی اصلاح کرتی اور اس کو تعفن و فساد سے محفوظ رکھتی ہے (۳) حرارتِ غریبی

جس کو حرارتِ غیر طبعی یا حرارتِ عرضی بھی کہتے ہیں۔ یہ مضرین ہے اور اس میں تعفن فساد پیدا کرتی ہے۔

فائدہ۔ بقول جالینوس جب تک حرارتِ اسطغسی حد اعتدال تک قائم رہتی ہے اور اس سے بدن

کے افعالِ طبعی میں ضرر واقع نہیں ہوتا تب تک اسی کو حرارتِ غریزی کہتے ہیں لیکن جب وہ درجہ

اعتدال سے تجاوز کر کے طبعی افعال بدن کو محسوس کر دیتی ہے تب اسی کا نام حرارتِ غریبی ہو جاتا ہے۔

یہی صحیح مذہب ہے۔ مولف، لیکن بعض حکماء حرارتِ غریبی کو ایک خارجی حرارت سمجھتے ہیں۔

اگر نظم حرارت و تغیرات جسم (کیمیادی تغیرات) اور ان اسباب کا جو نظم حرارت کے

اختلال کا باعث ہوتے ہیں۔ بغور مطالعہ کیا جائے تو بخار کی اہمیت فوراً سمجھ میں

آجائی۔ اور اس طرح سے جو معلومات حاصل ہوتی ہیں وہ بطور اصول علاج کارآمد ہوتی ہیں

اس بارہ میں درجہ حرارت (ٹیمپریچر) کو خاص اہمیت حاصل ہے اس لئے کہ تھرمائیٹر کے

درست استعمال سے صرف درجہ حرارت کا اندازہ کر کے فتنہ مرض کو سوچ سمجھ سکتا ہے اسے

دیگر اہم تغیرات جسم یا علاماتِ مرض کو پیچیدہ طریقوں سے معلوم کرنے کی چندان ضرورت نہیں ہوتی۔

پیدائش حرارت جسم میں کیمیادی تغیرات ہر وقت واقع ہوتے رہتے ہیں چنانچہ

تنفس ہر وقت جاری رہتا ہے دل ہمیشہ حرکت کرتا اور خون رگوں میں دور کرتا رہتا ہے۔

معدہ اور آنتیں ہضم غذا میں مصروف رہتی ہیں جگر تلی اور گردے وغیرہ بھی اپنا اپنا

کام انجام دیتے رہتے ہیں غرضیکہ تمام اعضا جسم اپنے اپنے طبعی افعال انجام دیتے رہتے

ہیں لہذا ان میں کیمیادی تغیرات واقع ہو کر حرارتِ بدن یعنی حرارتِ غریزی بھی ہمیشہ

پیدا ہوتی رہتی ہے لیکن چونکہ تمام جسم کے افعال و حرکات زیادہ تر عضلات جسم سے تعلق رکھتے ہیں اور ہمارے جسم کا زیادہ تر حصہ یعنی ۸۰ حصہ عضلات سے بنتا ہے اس لئے عضلات کی حرکات سے یعنی ان کے سکڑنے اور پھیلنے سے ان میں دیگر اعضاء جسم کی نسبت بہت زیادہ حرارت پیدا ہوتی ہے یہی وجہ ہے کہ زیادہ محنت کا کام کرنے یا ورزش کرنے سے حرارت بدنہ بھی زیادہ پیدا ہوتی ہے۔ اور اگر اس کے ساتھ حرکت تنفس تیز ہو کر اور پسینہ آکر پیدا شدہ حرارت ساتھ ساتھ خارج ہوتی جائے تو جسم بہت جلد گرم ہو جائے اسی لئے جب عضلات میں تشنج ہوتا ہے تو حرارت جسم بھی بہت بڑھ جاتی ہے چنانچہ مرض کزاز اور دیگر تشنجی امراض میں حرارت جسم اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ مریض کے مرجانے کے بعد بھی کچھ عرصہ تک اس کا جسم گرم رہتا ہے۔ اکثر بچہوں کے شروع میں جاڑا لگتا ہے۔ اس سے بھی عضلات میں تشنج ہو کر زیادہ حرارت پیدا ہوتی ہے اور جسم کی اندرونی حرارت بڑھ جاتی ہے۔

اخراج حرارت۔ حرارت بدنہ زیادہ تر بذریعہ جلد خارج ہوتی ہے کیونکہ حرارت ہمارے جسم سے نکل کر آفتاب کی شعاع کی مانند برابر چاروں طرف پھیلتی رہتی ہے (ریڈی ایشن) اور جو سرد چیزیں ہمارے جسم سے ملتی ہوتی ہیں تو وہ بھی حرارت کو جذب کر لیتی ہیں باجماعت ان میں منتقل ہو جاتی ہے (کنڈکشن) نیز بذریعہ اجزات و پسینہ (ایواپوریشن) حرارت خارج ہوتی ہے۔ اسی طرح بذریعہ تنفس اور دیگر فضلات مثلاً بول و برا کیساتھ بھی حرارت بدنہ خارج ہوتی ہے لیکن زیادہ تر حرارت بذریعہ جلد ہی خارج ہوتی ہے۔ اعتدال حرارت۔ اگرچہ جلد اور تنفس کے ذریعے حرارت جسم برابر خارج ہوتی رہتی ہے اور سردی کا اثر بھی پیردنی حصہ جسم پر ہوتا ہے وغیرہ لیکن باوجود ان باتوں کے حرارت بدنہ ہمیشہ اعتدال پر قائم رہتی ہے اس کا کیا سبب ہے؟ اس کا یہ سبب ہے کہ جس طرح سے حرارت جسم میں برابر پیدا ہوتی رہتی ہے۔ اسی طرح سے وہ جسم سے برابر خارج بھی ہوتی رہتی ہے پس اس وجہ سے وہ اعتدالی حالت پر قائم رہتی ہے۔

انتظام اعتدال حرارت۔ دنیا میں دو قسم کے حیوانات ہیں ایک سرد خون والے (کوئلڈ بلڈڈ) اور دوسرے گرم خون والے (وائر م بلڈڈ) سرد خون والے حیوانات مثلاً مچھلی مینڈک سانپ چھپکلی وغیرہ کی حرارت بدنہ ان کے دور کے پانی یا ہوا کی حرارت کے

برابر ہوتی ہے اگر پانی یا ہوا گرم ہوتی ہے تو ان کا جسم بھی گرم ہوتا ہے۔ اور اگر پانی یا ہوا سرد ہوتی ہے تو وہ بھی سرد ہو جاتے ہیں لیکن گرم خون زلے حیوانات نے مثلاً اڑتیا
 طے کرتے کرتے اور متواتر سردی و گرمی کا مقابلہ کرتے کرتے اپنی حرارت بدنہ کے نظام
 یا ضبط کی ایسی عمدہ قابلیت پیدا کر لی ہے کہ سخت سے سخت گرمی اور شدید سے شدید سردی
 میں بھی ان کے جسم کی اندرونی حرارت ہمیشہ ایک معین و متوسط درجہ ۳۸ و ۹۸ فارن ہٹ
 یا ۳۶ درجہ سینٹی گریڈ پر قائم رہتی ہے اور یہ انتظام اعتدال حرارت بدنہ نظام عصبی
 کے تابع ہے جو گرم خون والے حیوانات میں نسبتاً بہت اعلیٰ و مکمل ہے۔ پس خیم انسان
 میں (۱) پیدائش حرارت (۲) اخراج حرارت اور (۳) اعتدال حرارت تینوں باتیں
 نظام عصبی کے تابع ہیں پچنانچہ دماغ کا وہ حصہ جو کہ پیدائش حرارت پر حکمران ہوا ہے
 (۱) مرکز مولد حرارت دھرموجے کے ٹک کہتے ہیں اور وہ حصہ جو کہ اخراج حرارت پر
 مسلط ہے اُسے (۲) مرکز مخرج حرارت دھرمولائی ٹک کہتے ہیں اور وہ حصہ جو کہ
 تنظیم اعتدال حرارت ہوا ہے (۳) مرکز معتدل حرارت دھرموٹیک ٹک کہتے ہیں۔
 ان میں سے مرکز مولد حرارت دماغ میں جسم نقطہ رکالہیں سٹرائی ٹیم میں واقع ہے مرکز
 مخرج حرارت۔ راس التخلع میں ملتا ہے اور مرکز معتدل حرارت۔ دماغ کے بالائی حصہ
 دکاٹیکل پورشن میں واقع ہے۔ جب ان دماغی مراکز حرارت کے افعال میں کسی قسم کا
 خلل واقع ہوتا ہے۔ تو حرارت بدنہ بھی مختل ہو جاتی ہے حد اعتدال سے درجہ حرارت کا
 بڑھنا تمام صورتوں میں پیدائش حرارت و اخراج حرارت کے تناسب کے اختلال سے
 واقع ہوتا ہے اور یہ اختلال داخلی یا خارجی یا دونوں اسباب سے واقع ہوتا ہے۔ یعنی
 حالت بخار میں حرارت بدنہ کا بڑھنا دو طریق سے ہوتا ہے۔ ایک تو یہ کہ حرارت پیدا
 زیادہ ہو۔ لیکن خارج کم ہو جس سے جسم میں حرارت بڑھ جاتی ہے اور بخار کی صورت اختیار
 کر لیتی ہے۔ دوسرے یہ کہ حرارت پیدا تو حسب معمول ہو لیکن خارج کم ہو۔ ایسی صورت
 میں بھی وہی مذکورہ بالا کیفیت پیدا ہو جاتی ہے لیکن یہ بھی ممکن ہے کہ پیدائش و اخراج
 حرارت دونوں میں خلل یا فتور واقع ہو جائے۔ اور بالعموم ایسا ہی ہوتا ہے۔ کیونکہ بخار
 کی حالت میں حرارت پیدا بھی بہت زیادہ ہوتی ہے اور خارج بھی معمول سے زیادہ ہوتی
 ہے تاہم بدن میں حرارت درجہ صحت کی نسبت بہت زیادہ رہتی ہے اسی لئے بخار کی حالت

میں ماربانک ایسڈ اور پوریاجو کہ فضلات جسم میں اور اجزائے بدن کے احتراق سے پیدا ہوتے ہیں۔ دونوں کی مقدار بہت بڑھ جاتی ہے۔ شدید امراض اور تیز بخاروں میں عضلات اور بدن کی چربی کا تحلیل ہو کر جسم کا لاغر ہو جانا بھی اس امر کی بین دلیل ہے غرضیکہ بخار کی غیر طبعی حرارت نظام عصبی کے اختلال سے ہی پیدا ہوتی ہے یعنی جب کوئی خارجی زہر بدن میں داخل ہو کر با داخلی زہر بدن میں پیدا ہو کر نظام عصبی پر اپنا موزی اثر کرتے ہیں تو اس سے پیدائش و اخراج حرارت بدن کا تناسب مختل ہو جاتا ہے اور حرارت درجہ اعتدال سے بڑھ جاتی ہے جسکو بخار کہتے ہیں اور شدت بخار میں دیگر عصبی علامات مثلاً اعضا شکنجہ بھینجی۔ بے خوابی۔ درمرا اور ہڈیاں وغیرہ بھی اختلال نظام عصبی کی روشن دلیل ہیں۔

اہمیت بخار۔ بخار مناعت یعنی جسمانی قوت مدافعت کا جزو اعظم معلوم ہوتا ہے کیونکہ تجربات اس بات کو ظاہر کرتے ہیں کہ تیز حرارت یا تیز بخار کی وجہ سے جسم کو قہری رستی مادہ مرض سے شفا حاصل ہوتی ہے اور خرد بینی جراثیم مرض اگر ہلاک نہیں ہوتے تو تیز حرارت یا بخار سے ان کی سمیت با زہر ضرور خفیف یا کمزور ہو جاتی ہے حرارت کے بڑھ جانے سے جسم میں کیسیادی تغیرات بھی بڑھ جاتے ہیں اور بعض ان میں سے خاص قسم کے ہوتے ہیں جو محافظتی مواد کی ساخت کے لئے ضروری ہوتے ہیں پس متعدی امراض میں اگر شدید بخار کا ہونا مفید ہے تو پھر جس دوا یا علاج سے شدت حرارت یا بخار میں تخفیف ہوتی ہے اس کے متعلق کیا کہا جاسکتا ہے؟ مثلاً کوئین ملیر یا بخار میں مفید ہے لیکن اس کا فائدہ حرارت کو کم کرنے کے سبب سے نہیں بلکہ جراثیم ملیر یا کوئیسٹ دنا بود کرنے کے سبب سے اسی طرح بخار میں سرد بانی کے علاج سے علاوہ تخفیف حرارت کے اور بھی اثرات ہوتے ہیں کیونکہ اب یہ بات مسلمہ ہے کہ جلد چونکہ بہت زیادہ نخر لکات کو قبول کرتی ہے اس لئے نظام عصبی پر اس کا بہت بڑا اثر پڑتا ہے اور اس کے ذریعے یعنی نظام عصبی کے ذریعے جسم کے تمام حصص پر اثر پڑتا ہے۔ پس جسم پر پانی کا اسفنج کرنے سے حرارت بخار میں نمایاں تخفیف ہو جاتی ہے۔

بخار سے موت مختلف شمار و اعداد سے یہ بات ثابت ہے کہ انسان میں بخار سے جو موت یا ہلاکت واقع ہوتی ہے وہ شدت حرارت یا بخار پر منحصر نہیں ہوتی بلکہ اکثر ڈاکٹروں نے اس بات کو دریافت کیا ہے کہ کبھی بعض دافع بخار ادویہ کے سبب احتمال

سے نہایت عظیم خطرات پیدا ہو جاتے ہیں کیونکہ سعی بقا میں جسم انسان اپنی تمام مدافعتی قوتوں کو کام میں لاتا ہے اور ان میں سے حملہ یا هجوم جراثیم مرض کی مدافعت کیلئے بخار اہم جزو مدافعت ہے ۔

تنظیم حرارت بدنیہ ۔ اور وہ اسباب جو اسے مختل کرتے ہیں ۔ ان کا مفصل بیان کیا جا چکا ہے ۔ لیکن اس موضوع پر اہل فن کی کافی توجہ نہیں رہی وجہ ہے کہ خواہ کسی سبب سے حرارت جسم ۳۷° تا ۳۸° سے زیادہ ہو ۔ تو اسے عام طور پر بخار فیزیو یا پائی زیکس یا اسے تعبیر کرتے ہیں ۔ لیکن جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے ۔ بخار جراثیم کے حملہ کی جسمانی مدافعت اور عصبی تنظیم حرارت کا سخی اختلال ہے ۔ بلا حرارت بخار ۔ بخار کے لئے یہ بھی ممکن ہے کہ وہ بلا حرارت کے ہی چڑھ جائے ۔

چنانچہ اس قسم کا بلا حرارت بخار بھی دیکھا گیا ہے ۔ اسے ڈاکٹری اصطلاح میں لاپائی ٹیکسیل فیزیو یا ٹن فیزیو ل فیزیو کہتے ہیں ۔ جب بوڑھے یا کمزور اشخاص میں غدوی رانفیکشن (یعنی کسی نوعی مرض کا سستی مادہ سرایت کر جاتا ہے تو چونکہ ان کی جسمانی قوت مدافعت کمزور ہوتی ہے پس ان میں ایسی صورت یعنی بلا حرارت بخار کی صورت دیکھنے میں آتی ہے ۔ اس کی مثال بلا حرارت ٹائیفائیڈ فوریہ ہے دیکھو اپنے موقع پر ۔

بعض دماغی امراض کے شروع میں یا لو لگنے سے حرارت جسم کے غیر طبعی طور پر بڑھ جانے کو جس کا کہ غدوی رانفیکشن کے ساتھ کوئی تعلق نہیں ہوتا ۔ بخار سے تعبیر کرنا صحیح نہیں ۔ ایسی صورت کو جیسا کہ ہم پہلے ہی بیان کر چکے ہیں ۔ حرارت کا بڑھ جانا دماغی پر تھرمیا کہنا مناسب ہے ۔

اسباب بخار (۱) جیسا کہ مذکور ہوا ۔ اصل سبب بخار تو غدوی رانفیکشن (یا چھوت کا لگنا ہے یعنی جراثیم مؤلد مرض یا سستی مادہ مرض کا جسم یا خون میں داخل ہو جانا ہے ۔ (۲) لیکن بعض جراثیم کی صرف ذہریں (ٹاکسینز) بھی خون میں داخل ہو کر بخار پیدا کرتی ہیں (۳) کثیر اندرونی جریان خون کے مواد سے بھی بخار پیدا ہو جاتا ہے خواہ ایسے خون میں کسی قسم کا فساد واقع نہ ہو لیکن یہ سبب موٹے خون کی فٹیرین میں اختلاری کیفیت پیدا ہو کر باعث بخار ہوتی ہے ۔ اختلاری کیفیت سے مراد فٹیرین کا فاسد ہو جانا ہی ہے ۔

(۴) کسی حصہ جسم سے رطوبت کا تراوش یا ناڈائکسٹوٹیشن (جیسا کہ ہڈی وغیرہ کے ٹوٹ

جانے کے بعد رطوبت کے تراوش پا۔ نئے بخار ہو جاتا ہے۔ لیکن ایسی رطوبت بھی ضرور
ناسد ہوتی ہے۔

(۵) کسی عضو خصوصاً کسی اندرونی عضو میں درم کا ہو جانا بھی بخار کا سبب ہوتا ہے ایسی
صورت میں خود درم بھی کسی نوعی مرض (انفیکشنس ڈیزیز) کے جراثیم یا ان کی زہر
کے سلیت کرنے سے پیدا ہوا کرتا ہے۔ اس لئے یہ سبب تو درحقیقت پہلا ہی مذکورہ سبب ہے
(۶) بعض گرم ادویہ مثلاً جوہر کچلا سٹرکینٹین کے استعمال سے بھی حرارت جسم بڑھ جاتی ہے
یا (۷) ورزش یا سیاہنت کرنے سے بھی حرارت جسم بڑھ جاتی ہے یا (۸) تیز دھوپ میں
چلنے پھرنے سے یا شدت کی گرمی میں لو لگنے سے بھی حرارت جسم بڑھ جاتی ہے لیکن جیسا کہ
اوپر بیان کیا گیا ایسی حالت کو بخار نہیں کہتے بلکہ اسے حرارت کا بڑھ جانا (ٹائی ریٹھریا)
سے تعبیر کرتے ہیں۔

علامات بخار چونکہ بخار کی حالت میں کمیادی تبدیلیوں کے سبب جسم نیا و تحلیل
ہوتا ہے اور فضلات جسم رطل و ہماز و پسینہ وغیرہ کم خارج ہوتے ہیں پس ان کے جسم
میں رک جانے اور جمع ہوجانے سے مندرجہ ذیل علامات پیدا ہو جاتی ہیں بخار خواہ کسی
سبب ہو یا کسی قسم کا ہو لیکن اس میں قریب قریب یہ چند علامات پائی جاتی ہیں۔

حرارت جسم۔ بخار میں حرارت جسم بڑھ جاتی ہے جو بخار کی ایک معتبر علامت ہے۔
حرارت بڑھنے کے ساتھ ہی حرکت نبض و حرکت تنفس بھی تیز ہو جاتی ہے بحالت صحت
حرارت بدنہ ۳۶ درجہ فارن ہاٹ ہوتی ہے جب یہ ۹۹ سے ۱۰۱ درجہ تک بڑھ جائے
تو خفیف بخار۔ ۱۰۱ سے ۱۰۳ درجہ تک معمولی بخار۔ ۱۰۳ سے ۱۰۵ درجہ تک شدید بخار۔ اور
۱۰۶ درجہ یا اس سے زیادہ تو نہایت شدید بخار یا محرقہ بخار ہوتا ہے جس کو ڈاکٹری
میں ٹائی پر پائی رنگیسیا کہتے ہیں۔

جلد۔ بخار میں جلد عموماً گرم اور خشک ہوتی ہے لیکن بعض قسم کے بخار مثلاً گٹھیا کے بخار
در واماگ فیورم میں پسینہ زیادہ آتا ہے بعض بخاروں میں سمیت مرض سے جسم پر سرخ
سرخ دانے پھنسیاں یا دوڑے نکل آتے ہیں جیسے چھپک خصوصاً سرخ بخار وغیرہ میں
بعض مسلسل میجادی یا وائی بخاروں میں کمر لگ جاتی ہے۔

اعضاء ہضم۔ بخار میں منہ خشک ہوتا ہے لبوں پر پیٹری جم جاتی ہے زبان بھی خشک

اور درخت ہوتی ہے اس پر سفید یا زرد اور شدید بخاروں میں سیاہ میل رسار دینا جم
 جاتے ہیں لہذا کے خشک رہنے کے سبب شدت کی پیاس لگتی ہے معدہ اور آنتوں کی
 رطوبت کے خشک ہو جانے سے بھوک مر جاتی ہے قبض رہتی ہے کبھی سمیت مرض سے
 معدہ و آنتوں میں خراش ہو کر چی ستلانا اور قیئیں آتی ہیں اور بعض بخاروں مثلاً مخرقہ بطنی
 (اینٹرکس فمور) میں دست آتے ہیں بعض بخاروں میں جگر اور تلی متورم ہو کر بڑھ جاتے
 ہیں۔ اور اپنے طبعی افعال ٹھیک طور پر انجام نہیں دیتے۔

دل و دوران خون خون میں حالت طبعی کی نسبت زیادہ گرمی اور جوش ہوتا ہے
 دل جلد جلد حرکت کرتا اور نبض تیز اور ابھری ہوئی چلتی ہے جسم کی تمام رطوبات اپنی غلیظت
 میں بدل جاتی ہیں اور کم خارج ہوتی ہیں بعض مسلسل یا میعادی بخاروں کے آخری درجوں
 میں دل کی ساخت میں فتور واقع ہو جاتا ہے اور ریدوں میں خونی سوسے پڑ جاتے ہیں
 تنفس بخار کی حالت میں تنفس تیز ہو جاتا ہے یعنی سانس جلد جلد آنے لگتا ہے مگر حرکت
 نبض کے ساتھ اس کا تناسب قائم رہتا ہے لیکن جب پھیپھڑوں کے پنیے میں اجتماع خون
 کا پھوسٹک کثیف ہو جاتا ہے یا دیگر عوارض و نتائج واقع ہونے والے ہوتے ہیں تو
 ایسی صورت میں تنفس اور نبض کا باہمی تناسب متزلزل ہو جاتا ہے۔

گردے بخار کی حالت میں گردے بھی اپنا فعل درست انجام نہیں دیتے اس لئے
 پیشاب رنگین۔ بدبودار اور کم مقدار میں خارج ہوتا ہے اس میں لوریا اور دیگر رطوبات
 بڑھ جاتے ہیں شدید بخاروں میں جب بیہوشی واقع ہوتی ہے تو پیشاب بھی عموماً بند
 ہو جاتا ہے اور کبھی پیشاب کا پیدا ہونا موقوف ہو جاتا ہے۔

اعضا و تناسل۔ شدید بخاروں میں اکثر نزلیہ رعمی یا جریان خون رحمہ منوراجیا
 ہو جاتا ہے اور حاملہ میں استقاط حمل کا اندیشہ ہوتا ہے۔

نظام عصبی۔ بخار میں نظام عصبی کے فتور سے لرزہ۔ اعضا شکنی۔ درد عضلات
 بے چینی۔ بے خوابی۔ درد سر۔ دوران سر۔ تشنج خفیف یا شدید ہذیان بالخصوص شدت حرارت
 یعنی ۱۰۶ درجہ یا اس سے زیادہ کی حرارت جس کے ساتھ ہذیان بھی ہوتا ہے وغیرہ مختلف
 علامات پیدا ہو جاتی ہیں بعض شدید بخاروں کے اخیر درجہ میں نبض نہایت کمزور چلنے
 لگتی ہے۔ ہاتھ پاؤں کانپتے ہیں۔ اور غنودگی طاری ہو جاتی ہے وغیرہ۔

اوقات بخار

دورہ بخار دکورس آف فیکور، اکثر قسم کے بخاروں میں ایک مخصوص طریق یا ایک معین دور دیکھنے میں آتا ہے۔ چنانچہ ابتداء و انتہاء بخار میں بعض خاص خاص علامات پائی جاتی ہیں۔ ڈاکٹری میں عام بخاروں کے دور کے تو بالعموم یہ تین درجے مانے جاتے ہیں (۱) ابتداء (۲) انتہاء اور (۳) انحطاط لیکن ایسے بخاروں کے جن میں کہ جسم پہ دلنے یا پھنسیاں یا آبلے وغیرہ نکل آتے ہیں جیسے چھپک یا خسرو رحمی جڈری۔ لحمی لطیفہ۔ لارپ ٹوفیکور وغیرہ کے بخار میں نیز دیگر نوعی متعدی شدید امراض میں یہ چھ درجہات مرض مانے جاتے ہیں ۱) زمانہ اعتقاد مرض (۲) زمانہ ابتداء مرض (۳) زمانہ اذیاء مرض (۴) زمانہ انتہاء مرض (۵) زمانہ انحطاط مرض اور (۶) زمانہ نقاہت۔ چنانچہ ذیل میں ان سب کا مختصر طور پر بیان کیا جاتا ہے +

اردو نام	طبی نام	انگریزی نام
مرض کے پوشیدہ رہنے کا زمانہ	زمانہ اعتقاد مرض	Stage of Latency
مرض کے اندھے سینے کا زمانہ	زمانہ جھنانت مرض	Period of Incubation

اس درجہ مرض میں جبائیم مرض یا مرض کا دہر بلا یا داخل جسم ہو کر کچھ عرصہ تک نشوونما پاتا ہے۔ اور مرض جسم میں پوشیدہ رہتا ہے اس درجہ میں کوئی علامت مرض ظاہر نہیں ہوتی۔ البتہ بعض حالات میں سستی و کاہلی اور پست ہمتی اور کمی اشتہاء وغیرہ کی شکایت ہوتی ہے۔ یہ درجہ مختلف امراض میں مختلف ہوتا ہے یعنی بعض میں چند گھنٹے۔ بعض میں چند روز اور بعض میں چند ہفتے وغیرہ۔ اس عرصہ میں جب جبائیم مرض یا مادہ مرض نشوونما پا کر ترقی کر جاتا اور بڑھ جاتا ہے تو پھر مرض کا حملہ شروع ہوتا ہے۔ اور اس کی علامات نمایاں ہوتی ہیں +

مرض کے حملے کا زمانہ	زمانہ استیلاء مرض	Stage of Invasion
مرض کی ابتدا کا زمانہ	زمانہ ابتداء مرض	Stage of Onset

اس درجہ مرض میں ابتدائی علامات مرض پائی جاتی ہیں۔ چنانچہ خفیف سردی یا جھرمھری سے بخار چڑھ جاتا ہے یا خوب ہار ادا کر بخار چڑھ جاتا ہے کیسی اس شدت

کا جاڑا چڑھتا ہے۔ مثلاً بخاری یا چوٹھیا بخاریں کہ مریض کے دانت بجنے لگتے ہیں لیکن ایسی حالت میں مریض کہ اندر بخار ہوتا ہے۔ بچوں میں اس درجہ بخار میں جاڑا چڑھنے کی بجائے تشیخ ہوتا ہے۔ یعنی اُن کے ماتھے پاؤں اینٹھتے ہیں۔ منہ پر تیور پڑ جاتے ہیں اور آنکھیں اوپر کو چڑھ جاتی ہیں۔ وغیرہ۔

مریض کے بڑھنے کا زمانہ زمانہ ازدیاد مرض سیٹیج آف ایڈوانس
 Stage of Advance
 دالے وغیرہ نکلنے کا زمانہ زمانہ انطفاع سیٹیج آف ارپشن
 Stage of Eruption.
 اس درجہ مرض میں جسم پر دالے یا پھنسیاں وغیرہ نکل آتی ہیں۔ بخار اور دیگر علامات بھی شدید ہوتی ہیں۔

مریض کا انتہائی زمانہ زمانہ انتہاء مرض فیس ٹی جیم
 Fastigium.
 مرض کی انتہا کا زمانہ زمانہ اشد مرض آئگی
 Acme.
 اس درجہ میں مرض انتہا کو پہنچ جاتا ہے یعنی بخار نہایت شدید ہوتا ہے اور دیگر علامات بھی شدید ہوتی ہیں۔

مریض کے گھٹنے کا زمانہ زمانہ انحطاط مرض سیٹیج آف ڈیکروینس
 Stage of Defervescence
 مرض کی کمی کا زمانہ زمانہ تخفیف مرض سیٹیج آف ریزولوشن
 Stage of Resolution.
 اس درجہ میں مرض یا بخار دفعتاً یا رفتہ رفتہ دور ہو جاتا ہے۔ یعنی بخار بذریعہ بحران تمام دکرانی سس (Crisis) بکثرت پسینہ یا اسہال یا کمسیرا کر جلد (۱۲ سے ۲۴ گھنٹوں کے اندر اندر) اتر جاتا ہے یا بذریعہ بحران ناقص (Lysis) رفتہ رفتہ تین چار روز میں اترتا ہے۔

مریض کے بعد کی کمزوری زمانہ نقاہت سیٹیج آف کن ویلے سٹس
 Stage of convalescence
 اس درجہ میں مرض تو بالکل رفع ہو چکا ہوتا ہے لیکن کمزوری باقی ہوتی ہے جو رفتہ رفتہ دور ہو جاتی ہے اور مریض بالکل تندرست ہو جاتا ہے۔ زمانہ نقاہت میں حرارت جسم صبح کے وقت ۹۶ یا ۹۷ درجہ ہوتی ہے۔

طبی نوٹ۔ اوقات مرض۔ المبار نے اُن امراض کے لئے جن کا انجام صحت ہوتا ہے۔ مندرجہ ذیل چار زمانے مقرر کئے ہیں (۱) ابتداء یعنی مرض کا شروع زمانہ جس میں بیماری پیدا ہوتی ہے (۲) ترقی (ازدیاد) یعنی مرض کے بڑھنے کا زمانہ۔ جس میں مرض ساعت بہ ساعت

یاد دوزیر بڑھتا ہے۔ (۳) انتہائی یعنی مرض کے فائیت درجہ تک بڑھ کر ٹھہرنے کا زمانہ اس میں مرض انتہاء کو پہنچ کر ٹھہر جاتا ہے۔ یعنی نہ بڑھتا ہے نہ گھٹتا ہے (۴) انحطاط یعنی مرض کے گھٹنے کا زمانہ جس میں مرض گھٹتا ہے اور بالآخر رفع ہو جاتا ہے +

دافع ہو کہ اگر مذکورہ بالا چاروں ذمے کسی مرض کے اقل سے آخر تک شمار کئے جائیں تو اوقات کلیہ کہلاتے ہیں اور اگر مرض کی ایک نوبت سے دوسری نوبت تک شمار کئے جائیں۔ جیسے جاڑا بخار کی نوبت کے چاروں ذمے، تو ان کو اوقات مجزئہ کہتے ہیں +

بخاروں میں موت۔ اذیٰل تو یہ اس طرح سے واقع ہوتی ہے کہ جب نظام عصبی پر دیریلے دناکسیٹیز، کی شدید زہریلی تاثیر ہو کر تمام افعال بدنیہ مختل ہو جاتے ہیں تو ایسی صورت میں موت جلد یعنی چند ہی روز میں واقع ہو جاتی ہے۔ یا جب وہ دیریلے مواد عرصہ دراز تک اپنا زہریلا اثر کرتے رہتے ہیں تب موت دیر سے واقع ہوتی ہے دہر شدت بخار یا تیز حرارت بخار سے نہایت ہی کم مریضوں میں موت واقع ہوتی ہے اور کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ موت کے قریب بعض دیگر اسباب سے درجہ حرارت بہت بڑھ جاتا ہے۔ سو دھڑ سقوٹ قوت قلب یعنی ہارٹ کے فیل ہو جانے سے اور چھٹا کر ہر پیچھے کے عوارضات سے موت واقع ہوا کرتی ہے +

بخار کا اُترنا۔ بخار جیسا کہ مذکور ہوا دو طریق سے اُتر کرتا ہے۔ اول بذریعہ کرائسیس (Crisis) یعنی بحران تام۔ جس میں کثرت سے پسینہ یا پیشاب یا اسہال آتے ہیں۔ یا بذریعہ نکسیٹیز خون بہ جاتا ہے اور اس طرح سے موذی مادہ جسم سے خارج ہو کر بخار چند گھنٹوں میں رفع ہو جاتا ہے۔ دھڑ بذریعہ لائیسیس (Lysis) یعنی بحران ناقص۔ جس میں علامات کو رفتہ رفتہ تخفیف ہو کر بتدریج تین چار روز میں بخار رفع ہو جاتا ہے +

اقسام بخار

اگرچہ باعتبار حرارت بخار کی درحقیقت دو قسمیں ہیں (۱) نوبتی بخار اور (۲) دائمی بخار اور اسی طرح باعتبار مرض و عرض کے بھی بخار کی دو قسمیں ہیں (۱) مرضی بخار (۲) عرضی بخار لیکن اکثر مصنفین نے باعتبار قیام حرارت بخار کی تین قسمیں لکھی ہیں (۱) دائمی بخار (۲) نوبتی بخار (۳) گھٹنے والا بخار۔ پھر ان میں سے ہر ایک کی چند قسمیں ہیں۔ چنانچہ ذیل میں

سب کو ترتیب وار مبعہ تعریف بیان کیا جاتا ہے *

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Continued Fever. کینٹینیوڈ فیور. ممتی دائرہ

اس قسم کا بخار ایک سے کئی دن تک برابر چڑھا رہتا ہے اور پھر دفتہ ہوا ہوتا ہے۔
آہستہ کم ہو کر اتر جاتا ہے *

پھر باعتبار (۱) مدت حرارت (۲) نوعی خصوصی علامات اور (۳) آبلے یا پھنسیوں وغیرہ کے دہائی بخار کی چند قسمیں ہیں چنانچہ (۱) باعتبار مدت حرارت دہائی بخار کی حسب ذیل قسمیں ہیں جن میں نوعی خصوصی علامات بھی ضرور موجود ہوتی ہیں۔

ایک دن کا بخار. ممتی یوم. افسیرل فیور. Ephemeral F.

اس قسم کا بخار عموماً ایک روز رہ کر تار ہے اور دوڑ دھوپ۔ تکان۔ بارہنج و غم وغیرہ سے ہو جاتا ہے۔ کیونکہ دوڑ دھوپ یا زیادہ فحنت و مشقت وغیرہ سے جسم میں جو فضلات پیدا ہوتے ہیں وہ خون میں جذب ہو کر اس قسم کا بخار پیدا کر دیتے ہیں جیسے تکان کا بخار۔
ممتی تعبیت یا فیتیک فیور. Fatigue Fever.

تین دن کا بخار. ممتی ثلاثیہ. تھری ڈیز فیور. Three days F.

پانچ دن کا بخار. ممتی خمسہ. فائو ڈیز فیور. Five days F.

یہ ایک قسم کا بخار ہے جو گرمی کی موسم میں ایک قسم کی چھوٹی ٹی کمپی کے کاٹنے سے پیدا ہوتا ہے اس قسم کا بخار گرم ممالک مثلاً ہندوستان۔ اٹلی۔ سیستان اور مصر وغیرہ میں پایا جاتا ہے۔

سات دن کا بخار. ممتی سبوعہ. سینون ڈیز فیور. Seven days F.

یہ ایک قسم کا متعدی وبائی بخار ہے جو سات دن تک برابر چڑھا رہتا ہے۔ یہی قحط کا بخار ہے۔

میعادی بخار. ممتی تیفوئس۔ ٹائیفوس فیور. Typhus F.

چودہ دن کا بخار. مطبقہ مترادہ. سپاٹڈ فیور. Spotted F.

یہ ایک شدید متعدی بخار ہے جو تقریباً چودہ دن تک برابر چڑھا رہتا ہے اس میں مریض کھانا ہوتا ہے۔

میعادی بخار. ممتی تیفوئس۔ ٹائیفائڈ فیور. Typhoid F.

اکیس دن کا بخار. مطبقہ متناقصہ. اینٹریک فیور. Enteric F.

یہ ایک قسم کا میعادی متعدی بخار ہے۔ جو عموماً اکیس دن تک برابر چڑھا رہتا ہے۔

۱۲۱) باعتبار نوعی خصوصی علامات کے دائمی بخار کی مندرجہ ذیل چار قسمیں ہیں :-

نوٹ: - دائمی بخار کے تمام اقسام درحقیقت نوعی بخار دیکھنے سے نکلے ہوئے ہیں +

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

Yellow F.

ییلو فیوور

حمی اصفر

زرد بخار

Typhus

typhoidea.

ٹائیفس ایکٹو

حمی یرقانی

تپ زرد

یہ گرم ممالک کا ایک قسم کا شدید بخار ہے جس کے ساتھ یرقان ہوتا ہے اور سیاہ رنگ

کی تہیں آتی ہیں اور بعض اوقات پیشاب بند ہو جاتا ہے +

Scarlet F.

سکارلٹ فیوور

حمی قرمز

سرخ بخار

Scarlatina.

سکارلے ٹینا

تپ قرمز

تپ سرخ

یہ ایک قسم کا سخت متعدی بخار ہے جس میں گلا متورم ہو جاتا ہے اور بخار کے دوروز بعد

جسم پر سرخ سرخ دانے نکل آتے ہیں۔ یہ درحقیقت واقدار بخاروں میں سے ہے +

Kala-azar.

کالا آزار

حمی اسود

کالا آزار

Black Fever.

بلیک فیوور

تپ سیاہ

سیاہ بخار

یہ ایک قسم کا متعدی بخار ہے جس میں جگر اور خالص کتلی بہت بڑھ جاتی ہے اور کمزوری و لاغری ہوتی ہے +

Famine F.

فیمین فیوور

حمی قسطیہ

قحط کا بخار

Relapsing F.

ری لپنگ فیوور

حمی نکستیہ

لوٹ آنوالا بخار

یہ ایک قسم کا وبائی بخار ہے جو تقریباً ایک ہفتہ تک برابر پھار ہوتا ہے اور پھر تقریباً

ایک ہفتہ کا وقفہ دیکر دوبارہ بارہا چڑھ جاتا ہے +

Dengue.

ڈنگو

حمی الدرنج

ڈنگو بخار

Break-bone F

بریک بون فیوور

حمی صلابہ

ہڈی توڑ بخار

یہ ایک قسم کا وبائی بخار ہے جس میں جوڑوں اور ہڈیوں میں سخت درد ہوتا ہے +

Influenza.

انفلوینزا

حمی تزلزلہ دہائے

وبائی بخار

یہ ایک قسم کا وبائی بخار ہے جس کے ساتھ نزلہ کھانسی اور نیموشیا کی شکایت ہوتی

ہے اور مریض جلد کمزور ہو جاتا ہے۔ یہ بخار زیادہ دیر پھیلتا ہے اس کو جنگلی بخار بھی کہتے ہیں۔ لیکن صحیح طور پر اس کو نزلہ دہائے کہتے ہیں +

مالٹا بخار مٹھی مالتیہ مالٹا فیتور Malta F.

لہر بخار مٹھی مٹھو جہ اٹڈیو لیتٹ فیتور Undulant F.

یہ ایک قسم کا دائمی بخار ہے جو بنے قاعدہ طور پر بار بار حملہ آور ہوتا ہے اور عموماً دو دو تین تین ماہ تک اور کبھی اس سے بھی زیادہ عرصہ تک رہتا ہے۔

پرسوت کا بخار مٹھی نفاسیہ پور پریل فیتور Puerperal F.

یہ ایسا قسم کا عفونی بخار ہے جو کہ زچہ کے خون میں مادہ متعفنہ کے جذب ہو جانے سے پیدا ہوتا ہے۔ اس بخار کو عفونت نفاسیہ پور پریل لیسس سے تعبیر کرتے ہیں۔

تپ دق مٹھی دق ہیکٹک فیتور Hectic Fever.

یہ ایک قسم کا موزی بخار ہے جو کبھی نوبتی اور کبھی لازمی طور پر ہوتا ہے یہ بالعموم مرض سل کے ہمراہ یا بعض اعضاء کے اور امراض کے ہمراہ واقع ہوا کرتا ہے۔

۱۱) باعتبار جلد پر داغ وغیرہ پڑنے کے دائمی بخار کو افکار بخار بھی کہتے ہیں۔

افکار بخار مٹھی طغیہ اریپاٹو فیتور Eruptive F.

اس قسم کے بخار میں جلد پر سرخ سرخ داغ دھبے دھڑے دھنے پھنسیاں یا آبلے وغیرہ نکل آتے ہیں۔ چنانچہ چھپک خسرہ اور طاعون وغیرہ اسی قسم کے بخار ہیں۔

چھپک مجدری ویریولا Variola.

سیتلا آبلہ سماں پاکس Small Fox.

یہ ایک قسم کا شدید متعدی بخار ہے جس میں عموماً بخار سے تیسرے روز جسم پر نخاص قسم کے دانے نکل آتے ہیں۔ یہ مرض وبا پھیلا کرتا ہے۔

خسرہ مٹھنبہ میزلس Measles.

کھسرا سرخچہ ماربلائی Marbilli.

یہ بھی ایک قسم کا دبائی بخار ہے جس میں جسم پر باجرہ کے برابر سرخ سرخ دانے نکل آتے ہیں۔ یہ بخار عموماً بچوں کو موسم بہار میں ہوا کرتا ہے۔

طاعون مٹھنبہ پلیگ Plague.

یہ ایک قسم کا شدید دبائی بخار ہے جس میں عموماً جگساہ لفل یا گردن کے غدود جاذبہ متوہم ہو کر پک جاتے ہیں جنہیں بدین کہتے ہیں اور کمال درجہ کا ضعف ہو جاتا ہے وغیرہ۔

(۲) نوبتی بخار۔ بخار کی دوسری قسم نوبتی بخار ہے جو نوبت یا باری سے آتا ہے۔

نوبتی بخار خمی ناٹھ انٹرمیٹنٹ فیور

Intermittant F.

باری کا بخار خمی دائرہ

اس قسم کا بخار۔ نوبت۔ باری یا دورہ سے آتا ہے اس کی بھی یہ تین قسمیں ہیں۔

Ague.

اگیو

خمی ناقضہ

جاڑا بخار

Quotidian F.

کوئیڈین فیور

خمی مواظبہ

موسمی بخار

یہ ایک قسم کا طیرانی نوبتی بخار ہے جس کا دورہ ہر روز ہوتا ہے۔

Tertian F.

ٹریشین فیور

عقب دائرہ

تجاری بخار

یہ ایک قسم کا طیرانی نوبتی بخار ہے جس کا دورہ ہر تیسرے روز ہوتا ہے۔

Quartan F.

کوآرٹن فیور

ربع دائرہ

چوتھیا بخار

یہ ایک قسم کا طیرانی بخار ہے جس کا دورہ ہر چوتھے روز ہوتا ہے۔

(۳) گھٹنے والا بخار۔ بخار کی تیسری قسم گھٹنے والا بخار ہے جو عموماً صبح کے وقت کسی قدر

کم ہو جاتا ہے۔ صبح میں تو یہ بخار اور اس کے شدید اور خفیف اقسام سب لازمی یا دائمی قسم کے بخار ہیں لیکن بعض مصنفین ڈاکٹروں کی مذکورہ بالا تقسیم کو مد نظر رکھتے ہوئے ہم نے بھی ان کو علیحدہ بیان کیا ہے۔

ریمیٹنٹ فیور

خمی منتفترہ

کم ہونوالا بخار

Remittent F.

عقب لازمہ

صفراوی بخار

یہ بھی ایک قسم کا شدید طیرانی بخار ہے جو ۵ سے ۱۲ روز تک برابر چڑھا رہتا ہے۔ لیکن

ہر روز بالعموم صبح کے وقت یا کبھی شام کے وقت کسی قدر خفیف یعنی کم ہو جاتا ہے۔ بخار

Remission.

اور انگریزی میں ریمیشن

کہتے ہیں اور اسی لئے ایسے بخار کو عربی میں خمی منتفترہ اور انگریزی میں ریمیٹنٹ فیور کہتے ہیں۔

بعض خاص خاص شدید علامات کے اعتبار سے ریمیٹنٹ بخار کے یہ چند خطرات اقسام ہیں

Billious R. F.

بیلنس ریمیٹنٹ فیور

خمی محرقہ

محرقہ بخار

اس میں بخار بہت تیز ہوتا ہے۔ زبان خشک ہوتی ہے۔ شدت کی پیاس لگتی ہے پیٹ میں

درد اور مڑھوتی ہے۔ زرد، سبز یا سیاہ رنگ کے دست و پے آتے ہیں وغیرہ۔

Comatose

Pernicious F.

بہوشی کا بخار مٹھی غشیہ کوئے ٹوڑ پر نی شس فیور

اس قسم کا بخار چڑھتے ہی مریض بہوش ہو جاتا ہے اور یہ بہوشی متواتر بڑھتی جاتی ہے *

Algide

Pernicious F.

خبیث بخار مٹھی ٹھنڈیہ آنجا ٹنڈ پر نی شس فیور

اس قسم کے بخار میں مریض ہینہ کی سی علامات پائی جاتی ہیں یعنی دست و پے آتے ہیں

شدت کی سپاس لگتی ہے نبض کمزور چلتی ہے۔ پیشاب بند ہو جاتا ہے اور ہاتھ پاؤں سرد

ہو جاتے ہیں وغیرہ *

Diaphoretic.

Pernicious F.

پینے کا بخار مٹھی عرقیہ ڈایا فور سے ٹک پر نی شس فیور

اس قسم کے بخار میں ذہن بہت ہینہ کے وقت اس کثرت سے پسینہ آتا ہے کہ مریض نہایت کمزور ہو کر ٹھنڈا

ہو جاتا ہے *

Hæmorrhagic

Pernicious F.

خونی بخار مٹھی نزلہ پنے شس فیور

اس قسم کے بخار میں مریض کے ناک و منہ یا متعدد وغیرہ سے جربان خون ہو جاتا ہے *

فائدہ :- جیسا کہ تعریف بخار دہا ہیت بخار میں بتایا جا چکا ہے۔ اصل بخار وہ ہے جو کسی نوعی متعدی

مرض کے جراثیم یا ان کی زہر کے خول میں ملنے سے پیدا ہوتا ہے پس باعتبار مرض و عرض بھی بخار کی دو

قسمیں ہیں (۱) نوعی یا مرضی بخار (۲) عرضی یا علامتی بخار *

Specific F.

نوعی بخار مٹھی نوعیہ سپے سے ٹک فیور

Idiopathic F.

مرضی بخار مٹھی مرضیہ اینڈیو پیتھک فیور

اس قسم کا بخار کسی نوعی متعدی مرض سے ٹک انقباض شس ڈیزیز کے جراثیم کے

جسم میں داخل ہونے سے پیدا ہوتا ہے سوائے مٹھی یوم کے باقی تمام قسم کے مذکورہ بالا دائمی

بخار اسی قسم کے بخار ہیں *

سمٹو پیتھک فیور

مٹھی عرضیہ

عارضی بخار

Symptomatic F.

مٹھی علامتیہ

علامتی بخار

اس قسم کا بخار عارضی ہوتا ہے یعنی کسی دوسری مرض کی علامت یا عرض ہوتا ہے جیسے

درم کا بخار *

Inflammatory F.

درم کا بخار مٹھی دوزمیہ انفلامیٹری فیور

اس قسم کا بخار کسی عضو میں درم یا سوزش ہونے کے سبب پیدا ہو جاتا ہے *

طبی نوٹ :- طب یونانی میں بھی بخار کی تین قسمیں ہیں (۱) اُچھی یوم جس میں حرارت مغربیہ کا تعلق پہلے روح سے پیدا ہوتا ہے (۲) اُچھی خلطی جس میں حرارت مغربیہ کا تعلق پہلے کسی خلط بدنی سے ہوتا ہے (۳) اُچھی دق جس میں حرارت مغربیہ کا تعلق پہلے اعضاء اصلیہ خصوصاً دل کے ساتھ ہوتا ہے لیکن علاوہ انہیں جالینوس نے بخار کو دو بڑی قسموں اُچھی مرضیہ و اُچھی عرضیہ میں بھی تقسیم کیا ہے +

(۲) اُچھی خلطی (۱) کسی خلط کے جوش دہقان سے پیدا ہوتا ہے۔ اور یہ صورت صرف خون کے ساتھ ہی مخصوص ہے یا (۲) کسی خلط کے متعفن ہونے سے پیدا ہوتا ہے۔ اور یہ صورت ہر ایک خلط کے ساتھ ممکن ہے۔ پس اگر تعفن خون سے بخار ہو۔ تو اس کو اُچھی دمویہ یا اُچھی مطبقہ کہتے ہیں۔ اگر تعفن صفرا سے ہو تو اُچھی صفراویہ۔ اگر بلغم سے ہو تو اُچھی بلغمیہ اور اگر سودا سے ہو تو اُچھی سوداویہ کہتے ہیں۔ پھر اگر ان اخلاط کا تعفن داخل عروق ہو تو بخار لازم ہوتا ہے۔ اور اگر تعفن خارج عروق ہو تو بخار نوبتی ہوتا ہے۔ پس اس اعتبار سے اُچھی خلطی بسیط کے حسب ذیل اقسام ہیں +

۱) اُچھی دمویہ یعنی خونی بخار۔ یہ دو قسم کا ہوتا ہے (۱) سولوش (Synochus) یعنی جوش خون کا بخار (۲) اُچھی مطبقہ (Typhoid F) یعنی تعفن خون کا بخار (۳) اُچھی دمویہ یعنی صفراوی بخار۔ یہ بھی دو قسم کا ہوتا ہے (۱) غیب دائرہ (ڈیپن فیور) (Tertian F) بخاری بخار جس میں صفرا کا تعفن خارج عروق ہوتا ہے (۲) غیب لازمہ (ڈیپن فیور) (Remittant F) جس میں صفرا کا تعفن داخل عروق یعنی لگوں کے اندر ہوتا ہے +

۲) اُچھی بلغمیہ یعنی بلغمی بخار۔ یہ بھی دو قسم کا ہوتا ہے (۱) اُچھی بلغمیہ (کوئیڈین فیور) (Quotidian) یعنی نوبتی بخار یا بخار بخار جو ہر روز آتا ہے۔ اس میں بلغم کا تعفن خارج عروق ہوتا ہے (۲) اُچھی بلغمیہ (سولوش) (Slow Fever) یعنی بلغمی لازمہ بخار جس میں بلغم کا تعفن داخل عروق ہوتا ہے +

۳) اُچھی سوداویہ یعنی سوداوی بخار۔ یہ بھی دو قسم کا ہوتا ہے (۱) ربع دائرہ (کوآرٹن فیور) (Quartan Fever) یعنی چوتھیا بخار جس میں سودا کا تعفن خارج عروق ہوتا ہے (۲) ربع لازمہ (کوآرٹن فیور) (Tripple Quartan F) یعنی سوداوی

لازمی بخار جس میں سودا کا تعفن داخل عروق ہوتا ہے +

(۳) اُچھی دق (ریبک فیک فیور) اس میں حرارت مغربیہ اعضاء اصلیہ خصوصاً قلب کے ساتھ قائم ہوتی ہے اور رطوبات کو فنا کر لے لگتی ہے

فائدہ :- یقول المبار یونانی چونکہ تمام حیات غلطیہ نفس انحطاط سے پیدا ہوتے ہیں اور مادہ نفس کو متاثرین اطباء یورپ یعنی ڈاکٹران مختلف قسم کے جراثیم وغیرہ قرار دیتے ہیں۔ اس لئے تمام غلطی بخار کو باذی متعدی بخار (پسے سے ایک انیکسٹس فویر) Specific (Infectious Fever) میں اور مخفی بخار بھی اگرچہ تقسیم میں علیحدہ ہے لیکن وہ بھی مابیت میں باذی متعدی بخار ہی ہے۔ اسی مخفی یوم میکوں اور ڈاکٹروں مدوں کے نزدیک ماضی بخار ہے +

تعفن داخل عروق و خارج عروق :- قدیم یونانی اطباء اگرچہ جراثیم کی ہستی سے واقف نہ تھے لیکن وہ ان کے عمل یعنی تعفن سے ضرور واقف تھے بلکہ وہ تعفن داخل عروق و تعفن خارج عروق سے بھی بخوبی واقف تھے جس کو ساہا سال کی تحقیقات کے بعد ڈاکٹران یورپ نے بھی اب تسلیم کیا ہے جیسا کہ آئندہ ٹھٹھی عقد میں آپ کو واضح ہوگا۔ تعفن داخل عروق سے مادہ متعفن یا جراثیم کا عروق و مویر یا دوران خون میں داخل ہو جاتا ہے اور تعفن خارج عروق سے مراد یہ ہے کہ مادہ متعفن یا جراثیم مولد مرض کا مرکز ممکن خارج عروق ہے یعنی وہ دوران خون میں داخل نہیں ہوتے تفصیل کیلئے دیکھئے قسم دوم کا بیان اگلے صفحات میں +

بخار کا علاج بطریق کلی

ہر قسم کے بخار کے علاج کرنے میں ان چند باتوں کو ضرور مد نظر رکھنا چاہئے +

(۱) مریض بخار کا کمرہ :- ایسے مریض کا کمرہ فارخ اور ہوا دار ہونا چاہئے اور اگر بخار چھوٹا ہو تو مریض کے کمرے میں سے تمام غیر ضروری اسباب کو نکال دینا چاہئے۔ مریض کی چار پائی برصاف سنفرال بستر بچھانا چاہئے۔ مسلسل اور مبعادی بخار کے مریض کے لئے کمرے میں ایک کی بجائے دو برابر اونچی چار پائیاں ہوں تو بہتر ہے۔ تاکہ اگر ایک بستر میل ہو جائے تو وہ باسانی دوسری چار پائی پر جاسکے۔ بستر کی چادر دن اور کبیل یا لحاف وغیرہ کی صفائی کا خصوصیت سے خیال رکھنا چاہئے اور فضلات دھوک و بغم بول و براز میں با احتیاط کاربالیگ ایسٹیا چونا وغیرہ ڈال دینا چاہئے تاکہ ان سے دیگر تندرست اشخاص یا بیمار دار کو بیماری نہ لگ جائے ایک بیمار دار دن کو اور ایک رات کو مریض کے پاس رہنا چاہئے۔ مریض کو غذا اور دوا اوقات معینہ پر دینی چاہئے +

(۲) پیٹ اور منہ کو صاف رکھنا :- بخار اور خصوصاً مسلسل بخار کے علاج میں اس

اصول کو ہمیشہ مد نظر رکھنا چاہئے کہ پہلے ایک مسہل دیکر پیٹ کو صاف کر دیا جائے اور پھر مسرتات و مدقات کا استعمال کیا جائے۔ مریض کے منہ اور دانتوں کا صاف رکھنا نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ جب منہ۔ زبان اور دانت صاف نہیں ہوتے تو مریض کو غذا کی طرف بالکل رغبت نہیں ہوتی۔ کلی اور غرغره کر کے منہ میں بورو گلیسرین لگانا مفید ہوتا ہے۔ بخاریں غذا کا بندوبست نہایت ضروری ہے مریض بخار کی غذا ہلکی اور زود ہضم ہونی چاہئے چنانچہ دودھ بہترین غذا ہے۔ لیکن اگر دودھ ہضم نہ ہو تو پیٹھے ہوئے دودھ کا پانی ملا دے۔ (مارالجین) آتش جو۔ آتش مونگ۔ مونگ کی دال کا پانی۔ لٹے کی سفیدی کا پانی یا ہلکا شوربا وغیرہ دے سکتے ہیں۔

(۳) حرارت کا کم کرنا آج کل بخار کی حرارت کو کم کرنے کے لئے دافع حرارت ادویہ لٹیتی پانی رے ٹکس، مثلاً آئینی پانی رین یا آئینی فیبرین وغیرہ کو استعمال نہیں کرتے کیونکہ ان کے استعمال سے مریض ضعیف ہو جاتا ہے اس لئے خارجی طور پر جسم کو سردی پہنچا کر حرارت کو کم کرتے ہیں لیکن اب اکثر بڑے بڑے ڈاکٹروں کی یہ رائے ہے کہ بخار چونکہ جسمانی قوت نیت کا ایک کاری حربہ ہے اس لئے بخاریں تخفیف یا دافع حرارت کے لئے علاج کرنا بیفائدہ ہے بلکہ ان کا تو یہ خیال ہے کہ شدت مرض کے ساتھ بخار کا شدید ہونا بھی مفید ہوتا ہے۔ اس لئے سرد پانی یا دواقل کے استعمال سے حرارت بخار کے ساتھ مزاحمت کرنا بیسوہی تاہم شدت بخاریں جب ہڈیاں بھی ہو تو جسم پر سرد پانی کے اسفع کرتے سے یا سر پر پٹ رکھنے سے بخاریں تخفیف ہو جاتی ہے پس شدید بخار میں جسم پر منہ سے ذیل طریق سے سردی پہنچاتے ہیں (۱) گرم پانی سے اسفع کرنا۔ ٹھنڈے یا گنگنے پانی میں اسفع بھگو کر بدن کو پونچھنا۔ یہ سب آسان تدبیر ہے۔ لیکن اگر مریض امیر اور نادک مزاج ہو تو پانی میں قدرے یوڈی کون و فرانیسی نو شہودار عرق، ملا لینا بہتر ہوتا ہے۔

(۲) سرد پانی سے اسفع کرنا۔ زیادہ سرد پانی یا برفا سے اسفع کرنا۔ زیادہ سرد پانی سے جسم کو اسفع کرنے میں یہ احتیاط ضروری ہے کہ پہلے جس حصہ جسم کو اسفع کریں اسے خشک کر لیں تب سے جتنے اسفع کریں (۳) مریض کو تڑپا در میں لپیٹنا۔ اس عمل کے لئے اگر دو بستروں تو بہتر ہے چنانچہ ایک بستر پر پہلے دائرہ پروف شدیٹ یعنی چادر موم جامہ بچھائیں اور اس پر ایک خشک کپل بچھائیں پھر ایک صاف چادر کو سرد پانی میں بھگو (اور پھر اس کپل پر بچھا کر اس میں مریض کو لپیٹ دیں اور

اس پر ایک اور کبل ٹل میں لیکن اس کا منہ برہنہ رکھیں پھر پانچ دس منٹ بعد مریض کی ٹمپرچر لیتے رہیں۔ جب حرارت مدیہ صحت پہنچ جائے یعنی ۳۷.۲ یا ۳۸.۰ درجہ تک کم ہو جائے تب مریض کو دوسرے خشک بستر میں لٹا دیں۔

نوٹ: اس عمل میں اس بات کا خیال رکھیں کہ زیادہ سردی یا گرمی سے مریض کے اعضاء میں سردی ہو کر اسے غلٹ بنا جائے پس اگر زیادہ ضعف محسوس ہو تو اسے کوئی محرک دے یا مقدس شراب پیلا جائے (۴)۔ سرد پانی سے غسل دینا جس کا بیان دیکھو غسل میں۔

(۵)۔ برت کو تھیلی میں ڈال کر اسے جسم کے مختلف حصوں پر پھلانا۔

(۶) تدریجی سرد غسل دینا جس کی ترکیب یہ ہے کہ ایک ٹب یا ٹری ٹینڈر میں نصف سے زیادہ

شیر گرم پانی جس کی حرارت ۸۰ درجہ فارن ہائٹ ہو ابھر کر مریض کو اس میں بٹھا دیں یا دھو پھولیں میں بتدریج سرد پانی یا برقیاب ملانا شروع کر دیں حتیٰ کہ اس کی حرارت ۵۰ یا ۶۰ درجہ تک پہنچ جائے یا جب مریض کو سردی معلوم ہونے لگے تب اسے پانی میں سے نکال کر اس کا جسم خشک کر کے اسے بستر میں لٹا دیں۔

اور کبھی ایسا بھی کرتے ہیں کہ مریض کو ٹب یا ٹینڈر میں بٹھا کر اس کے سر اور ریٹھ پر آب سرد کا تربڑا کرتے ہیں اس قسم کے تدریجی سرد غسل میں مریض کو ۱۵ سے ۳۰ منٹ تک ٹب یا ٹینڈر میں بٹھائے رکھیں اور اگر مریض کو ضعف کی شکایت ہوتے لگے تو مقویات کا استعمال کریں۔

شدید بخاروں خصوصاً محرقہ بطنی (ڈائیفائیڈ فیوور) میں مذکورہ بالا علاج آبی سے بہت سی

جائیں بھیج گئی ہیں اگرچہ مریض کے نقطہ نظر سے اس قسم کا علاج تکلیف دہ ہے۔

(۷) اخراج فضلات۔ جب جلد کا فعل سست ہو جائے تو معرقات اور ادرار بول

کے لئے درات اور معدہ دماغ کے صاف کرنے کیلئے مقیات و مسہلات کام میں لائیں۔

(۸) بخار میں مقویات و محرکات کا دینا۔ شدید بخاروں کے شروع یا آخر میں جب

مریض تھکال ہو جاتا ہے تو بعض اوقات تقویت قلب کیلئے تھوڑی مقدار میں مقویات و محرکات

مثلاً شراب دینے سے فائدہ ہوتا ہے بچوں اور جوان مریضوں کو تو اس کی چنداں ضرورت نہیں

ہوتی البتہ کمزور پوڑھے مریضوں میں اس سے ضرور فائدہ ہوتا ہے تاہم اس کے استعمال میں

ذہب کا ضرور خیال رکھیں ایسی صورت میں جب اسے استعمال کرنا ہو تو تھوڑی تھوڑی مقدار میں

وقت سہینہ پر دیتے ہیں۔ زیادہ مقدار میں ہرگز دیں اور زیادہ دنوں تک بھی نہ دیتے ہیں ورنہ

یعنی اس کا عادی ہوجانا ہے جہاں تک ہو سکے اس کا استعمال کم اور احتیاط سے کریں۔
 مذکورہ بالا علاج تو عام بخار کا علاج ہے اب چند ایسی علامات بخار کا علاج بھی تحریر کیا
 جاتا ہے جو کہ ہر ایک قسم کے بخاریں عموماً پائی جاتی ہیں۔

(۱) شدت کی پیاس :- اس کے رفع کرنے کے لئے تھوڑا تھوڑا سرد پانی پلائیں برف
 کے ٹکڑے چسائیں سوڈا یا ٹری یا لیمونید برف سے سرد کر کے پلائیں یا شربت جو یا ٹوسٹ واٹر
 دیں۔ آو بخار سامنے میں رکھ کر چوسیں۔

سکنجین لیموں یا اٹلی کا لٹل زیتھار، گلاب میں ملا کر اور برف سے سرد کر کے پلائیں۔
 نوٹ :- ٹوسٹ واٹر بنانے کی ترکیب :- ڈبل ردنی کو تراش کر توے پر خوب سرخ کریں اور جب وہ
 جلنے کے قریب ہو جائے تب اس کو سرد پانی میں بھگو دیں ۱۵ یا ۲۰ منٹ بعد اس کا آہستہ لال ہیکر
 چھان لیں یہی ٹوسٹ واٹر ہے۔

(۲) متلی وقتے بعض تیز بخاروں میں اکثر خود بخود قے ہوتی ہے لیکن اگر معدہ میں کوئی
 خراشدار چیز مثلاً قاسد یا محرش غذا وغیرہ موجود ہو تو متلی میں انگلی ڈال کر یا نمک و آب گرم پلا
 کر یا تنقی و دوا دیکر قے کرا دینی چاہیے اور اگر خراش معدہ سے خود بخود ابکیاں آتی ہوں تو کوئی چیز
 کھانے کو نہ دیں صرف برف کے ٹکڑے چسائیں یا سوڈا یا لیمونید برف سے سرد کر کے گھونٹ
 گھونٹ پلائیں یا نم معدہ پر برف کی تھیلی رکھیں یا آلسی کی پلٹس لگائیں یا رانی کا پلستر
 لگائیں جسے ۱۵ یا ۲۰ منٹ بعد اتار دینا چاہیے۔

سکنجین لیموں وغیرہ برف سے سو کر کے جڑھ جڑھ پلائیں یا شربت انار میں عرق نعناع ملا کر
 اس میں سے غذا اور برف سے سرد کر کے پلائیں اور جب تک قے بند نہ ہو جائیں بالکل کچھ کھانے کو نہ دیں
 اگر ان تدابیر سے فائدہ نہ ہو تو مزید علاج دیکھیں گے کے بیان میں۔

(۳) قبض :- بخار میں عموماً قبض کی شکایت ہوتی ہے مشروع علاج میں قبض کو رفع کر دینا
 ضروری ہوتا ہے چنانچہ قبض رفع کرنے کے لئے رات کو ۳ سے ۵ گرین اہلومل تھوڑی سی گلقند
 میں ملا کر کھلا دیں اور صبح کو سڈ لٹریٹ یا ڈر یا کٹنوز پاؤڈر بمقدار دو ڈرام یا سیکنڈ یا سلفاس
 بمقدار ۴ ڈرام نصف گلاس پانی میں حل کر کے دیدیں یا صبح کے وقت ایک خوراک سڈ لٹریٹ یا ڈر
 یا ۴ ڈرام کیسٹر ایل پلا دیں۔ لیکن بچوں میں گریو ریز پاؤڈر کا استعمال مفید ہوتا ہے جو ایک سال
 کے بچے کیلئے ۵ گرین اور دو تین سال کے بچے کیلئے ۱۰ گرین کافی ہوتا ہے۔

(۴) اسہال بخار کی حالت میں اگر دست آنے لگیں تو انہیں فوراً بند نہیں کر دینا چاہئے۔
 کیونکہ طبیعت نہ ہریے مادے کو بذریعہ اسہال خارج کرتی ہے البتہ اگر زیادہ دست آنے لگیں کہ جن
 سے مریض کمزور ہو جائے تو پھر انہیں ضرور بند کرنا چاہئے چنانچہ ایک آونس چاک کسچر یا اس میں
 ۵ بوندنگچر اویم ملا کر ایک ایک دن میں تین بار دیں یا یہ نسخہ دیں نسخہ شیرہ تخم خشخاش ۳ ماشہ
 شیرہ تخم خرفہ ۲ ماشہ۔ لعاب بہدانہ ۲ ماشہ۔ شراب خشخاش ۲ تولہ ملا کر ایسی ایک خوراک صبح اور
 ایک شام کو دیں اس غذا میں خاص طور پر پرہیز رکھیں مزید علاج کیلئے دیکھو بیان و علاج اسہال
 (۵) دروسر و ہذیان بخار میں جب درد سر شدید اور برابر کیساں قائم رہے یا غنودگی یا
 بیہوشی یا ہذیان ہو تو مریض کے سر کے بال کتر کر یا مونڈا کر لیکن سکھ مریض یا عورتوں کو یہ بات
 ہرگز نہ کہیں، سردبانی یا برناب میں کپڑا ترک کر کے مریض کے سر پر رکھیں اور اسے منواتر ترکرتے
 رہیں خشک نہ ہونے دیں یا برف کی پٹیلی یا برف کی ٹپنی رالش کیٹپ اسر پر رکھیں اور کبھی کبھی
 منہ پر آب سرد کے چھینٹے دیتے ہیں اگر مریض قوی ہو تو کپٹی پر چند جو نکیں لگوا دیں یا گدی پر خالی
 سینگی کھچوا دیں۔ شدید ہذیان ہو تو سر پر سردیا گنٹے پانی کا تریڑا دیں۔ گدی یا کپٹی پر پستہ لگائیں
 لیکن جب کزوری کے سبب ہذیان ہو تو محرکات کا استعمال مفید ہوتا ہے۔

علاج طبیعت اسر پر سرد روغن کا ہو دروغن کدو کی مالش کنایا سرکہ و گل روغن میں کپڑا
 ترک کر کے سر پر رکھنا یا تلوں میں مالش کرنا مفید تداویروں میں
 بیہوشی۔ جب خدید بخار کے سبب بیہوشی ہو تو سر پر برف رکھنا گردن سینہ اور پیٹ لیل
 پر رائی کا پستہ لگانا مفید ہوتا ہے یا سرکہ و گل روغن میں کپڑا ترک کر کے سر پر رکھنا۔ بازوؤں اور
 رانوں کو ٹھوڑی دیر کس کر باندھنا اور شیاف لطیف کا استعمال کرنا مفید ہوتا ہے۔

ضعف و عشی۔ ایسی حالت میں محرکات	(۱) نسخہ جو ضعف قلب میں مفید ہے۔
و مقویات کا استعمال کریں چنانچہ یہ نسخہ دیں۔ یا	سپرٹ ایونیا آیز و نیکیک
ایک تولہ شراب دیمانی میں قدرے پانی	سپرٹ بختہ کو
ملا کر اسے طلق میں ٹپکائیں یا خمیرہ معارید	ٹینکچر ڈیٹھی ٹیلیس
۵ ماشہ دیں یا عرفی بید مشک و گلاب برف	سرپ زنجبر
سے سرور کے چہرہ اور سینہ پر پھیریں اگر ناتھ	ایکوا آیز
پاؤں سرد ہو جائیں تو انہیں گرم کریں۔	ایسی ایک خوراک دو انوراپلا دیں۔

منم ۳۰
 منم ۲۰
 منم ۵
 طم ۱
 تونس ۱

۸۶۔ اسے چھپتی و بیقراری۔ ایسی حالت میں گرم پانی میں اسفنج تر کر کے اس سے بدن کو پونچھیں۔ جب کمزوری کے سبب مریض نڈھال ہونے لگے تو محرکات خصوصاً شراب کا استعمال کریں۔ ہلکی اور نود، معضم غذا تھوڑی تھوڑی مقدار میں وقت معینہ پر دیتے رہیں۔ اگر مریض پر غفلت طاری ہو یا وہ سو جائے تو اسے جگا کر غذا دیتے رہیں تاکہ اسکی طاقت بحال رہے اور جب نکلنے کی طاقت نہ رہے تو بذریعہ حقنہ غذائی مریض کی پرورش کرتے ہیں۔

۸۷۔ بخیر خوابی۔ اکثر بخاروں میں مریض کو بخوابی کی شکایت ہوتی ہے جس سبب سے اسے بخیر بخوابی

(۲) اس بخیر بخوابی کے لئے منید ہے۔

پٹا سیٹی بروائیڈ	۳۰	گرین
کلورل ہائیڈریٹ	۱۰	گرین
سرکہ نشیانی	۱	ٹدام
لکھا لہڈ	۱	اڈش

ایسی ہلک غذا ک مائت کو سوتے وقت دیں۔

روغنی کدو کی سرسہ پالش کریں۔

رفع بخوابی کے لئے افیون اور مارفین کا استعمال بھی نہایت مفید ہوتا ہے چنانچہ درجہ فیضان کی حالت میں ۵ یا ۱۰ اگرین ڈوڈرس پاؤڈر دینا مفید ہوتا ہے لیکن جب کمزوری ہو تو افیون کو قدرے شراب یا دیگر محرک دوا کے ساتھ ملا کر دیتا چاہئے۔

انتیساہ۔ مرض ہیونیا یا پھیپھڑوں کی سوزش میں یا امراض گردہ میں یا جب غنودگی کی حالت میں آنکھ کی تلی بہت سکڑی ہوئی ہو تو رفع بخوابی کے لئے افیون کا استعمال ہرگز چاہئے نہیں اور بچوں کو نیند لانے کیلئے ہرگز ہرگز افیون نہ دیں۔

۸۹۔ بدن کا لگ جانا۔ مسلسل یا میعاد بخار میں جب مریض عرصہ تک ایک حالت میں پڑا رہتا ہے تو بدن کے لگ جانے کا اندیشہ ہوتا ہے خصوصاً جبکہ بستر سخت ہو اسلئے اسکی کڑی تبدیلیاں ہیں مریض اگر امیر ہو تو ہوائی بستر کا انتظام کریں۔ ہوائی بستر بڑا بنا ہوا ہوتا ہے جس میں ہوا بھر دی جاتی ہے، در نہ نرم اور صاف بستر کا استعمال کریں عرصہ تک لیٹے رہنے سے جو جھک جسم سرخ ہو گیا ہو اسکو ایک حصہ شراب میں دو حصے پانی ملا کر اس سے پونچھیں مزید علاج کیلئے ریجیمویران زخم بستی کا

(۱۰) انتہا بہت پایا بعد کی کمزوری۔ شدید بخار کے بعد کی کمزوری میں بھی پرہیزی غذا دیتے ہیں غذا لطیف اور نود معضم ہونی چاہئے بھوک بڑھانے اور طاقت کے لئے کوئی معضم

اور مقوی معادیتے رہیں محنت اور نکان کا کام نہ کرنے دیں اور اگر ممکن ہو تو کسی پرنفساد خوش ہوا مقام پر تبدیل آب دہوا کرائیں +

ماضمہ کی تقویت اور جسم کی طاقت کے لئے ان نسخوں میں سے کوئی ایک نسخہ استعمال کرائیں +

(3) نسخہ جو بخار کے بعد کی کمزوری اور ضعف بہضم میں مفید ہے (6) نسخہ جو بخار کے بعد کی عام کمزوری میں مفید ہے

منہ ۳۰	زیرائی ایونیا سٹریٹ	۸	گرین
منہ ۸	منہ ۳۰	منہ ۳۰	منہ ۳۰
منہ ۳	سپرٹ کلوروفارم	۱۰	منہ ۱۰
۱	ایکوڈیسٹل (ایڈ)	۱	آدس
ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار دیں +			

(7)

نسخہ جو بخار کے بعد کی کمزوری اور ضعف بہضم میں مفید ہے

منہ ۱۰	زیرائی ایٹ کونین سٹریٹ	۵	گرین
منہ ۳۰	منہ ۳۰	منہ ۳۰	منہ ۳۰
منہ ۵	سپرٹ زنجیر	۲۰	منہ ۲۰
۱	انفیوز جینشن کو	۱	آدس
ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار دیں +			

(8)

نسخہ جو کمزوری اور ضعف بہضم میں مفید ہے

منہ ۵	زیرائی ایونیا سٹریٹ	۵	گرین
منہ ۱	ایونیا کارب	۲	گرین
منہ ۳۰	منہ ۳۰	منہ ۳۰	منہ ۳۰
منہ ۳۰	سپرٹ زنجیر	۳۰	منہ ۳۰
۱	ایکوڈیسٹل (ایڈ)	۱	آدس
ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار دیں +			

(4)

نسخہ جو بخار کے بعد کی کمزوری اور ضعف بہضم میں مفید ہے

منہ ۱۰	ایسٹیمٹروڈائیڈروڈل	۱۰	منہ ۱۰
منہ ۳۰	منہ ۳۰	منہ ۳۰	منہ ۳۰
منہ ۵	منہ ۵	منہ ۵	منہ ۵
۱	ایکوڈیسٹل (ایڈ)	۱	آدس
ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار دیں +			

(5)

نسخہ جو بخار کے بعد کی کمزوری میں مفید ہے

منہ ۵	منہ ۵	منہ ۵	منہ ۵
منہ ۱	منہ ۱	منہ ۱	منہ ۱
منہ ۱/۲	منہ ۱/۲	منہ ۱/۲	منہ ۱/۲
منہ ۲	منہ ۲	منہ ۲	منہ ۲
۱	ایکوڈیسٹل (ایڈ)	۱	آدس
ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار دیں +			

لقاہیت وضعف ہضم کا طبی علاج

بخار کے بعد کی کمزوری میں یہ دوا دیں۔ نسخہ (۱) مرہ آملہ ایک عدد یا مرہ سیب ایک تولہ چاندی کا چھوٹا درق ایک عدد و عرق گاؤ زبان ۹ تولہ۔ عرق بید مشک ۳ تولہ۔ شربت انڈیا شربت سیب ۲ تولہ۔ مرہ آملہ کو دھو کر اور اس میں چاندی کا درق ملا کر یا مرہ سیب میں چاندی کا درق ملا کر کھلائیں اور اوپر سے شربت و عرق اور اس میں قدرے پانی ملا کر پائیں۔ یا یہ دوا دیں۔ نسخہ (۲) خمیرہ گاؤ زبان ایک تولہ آمیں ایک درق نقرہ ملا کر یا خمیرہ گاؤ زبان عنبری جواہر والا ۵ ماشہ یا خمیرہ ابریشم حکیم ارشد والا ۵ ماشہ ہمراہ عرق گاؤ زبان دس تولہ دیں۔ بخار کے بعد کی کمزوری میں جبکہ دماغ و قلب زیادہ کمزور ہوں تو یہ نسخہ دیں۔ نسخہ (۳) دوار المسک جواہر والی ۳ ماشہ ہمراہ عرق گاؤ زبان ۱۰ تولہ یا عرق عنبر ۱ تولہ استعمال کرائیں۔ بوڑھے اور کمزور مریضوں میں یا بلغمی بخاروں کے بعد کی کمزوری میں بھی یہ مفید ہے۔

ملیر بانی بخاروں کا بیان

چونکہ ملیر بانی بخاروں کا باعث ہوتا ہے اس لئے پہلے ملیر بانی کی ماہیت وغیرہ کا بیان کیا جاتا ہے۔

ملیر بانی نہایت موزی اور ہلک ہے

تمام دنیا میں مختلف امراض سے جس قدر اموات واقع ہوتی ہیں ان میں سے دو تہائی اموات صرف بخار خصوصاً ملیر بانی بخار اور اس کے عوارضات سے واقع ہوتی ہیں۔ اور ہندوستان میں جتنی جاہیں طاعون کے سوا دیگر وبائی امراض مثلاً ہیضہ و چھیک وغیرہ سے ضائع ہوتی ہیں اس سے دو چاند جانیں صرف ملیر بانی بخار سے تلف ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ سرکاری طور پر تخمینہ لگایا گیا ہے کہ تمام ملک میں ہر سال دس لاکھ جانیں اس مرض سے ضائع ہوتی ہیں۔ پناہ بخدا! ہندوستان کا کوئی حصہ ایسا نہیں جہاں کہ ملیر بانی پایا جاتا ہو۔ اور موسم برسات کے بعد تو اس کا بہت زور ہوتا ہے بلکہ بعض مقامات پر تو ایسی تباہی آ جاتی ہے کہ گھروں کے گھر شفا خانے بن جاتے ہیں۔

سرکار دولتمدار کی طرف سے اس موذی اور مہلک مرض کے دفعیہ اور اس کی بچ کئی کے لئے بہت کوشش ہو رہی ہے اور ہر سال لاکھوں روپے صرف ہو رہے ہیں لیکن اس میں پوری کامیابی تب ہی ممکن ہے جب کہ عوام الناس اس کام میں شریک ہوں اس لئے ہر شخص کا یہ فرض ہے کہ وہ ملیریا جیسے نسل انسان کے خونخوار دشمن کو نیست و نابود کرنے میں اپنی پوری کوشش سے کام لے لیکن یہ بات تب ہی ہو سکتی ہے جبکہ خاص و عام کو یہ معلوم ہو کہ ملیریا کیا چیز ہے؟ یہ کس طرح پیدا ہوتا اور پھیلتا ہے؟ اور اس سے کس طرح بچنا چاہئے؟ پس یہ دعا اس مضمون کو پڑھنے سے حاصل ہو سکتا ہے:-

میں اُمید کرتا ہوں کہ آپ اس مضمون کو توجہ سے پڑھیں گے اور اپنے ناخواندہ اہل وطن کو ملیریا کی ماہیت سمجھا کر اس سے بچنے اور محفوظ رہنے کی ہدایات پر عمل کرنے کی تاکید کرینگے کیونکہ اگر بینی کہ نابینا درجہ ۱۵ ست و گر خاندانِ شیشینی گناہ ۱۵ ست (رسد)

ملیریا کی ماہیت (Malaria)

ملیریا کیا چیز ہے؟ Malaria ایک اطالوی لغت ہے جو مرکب دو الفاظ ایک مل یعنی مٹی اور دوسرے ایریا یعنی ہوائ سے پس ملیریا کے لغوی معنی ہیں مٹی یا گندمی ہوا اور یہ لفظ اس وقت کا ایجاد کیا ہوا ہے جبکہ حکماء و اطباء کا یہ خیال تھا کہ ملیریا ایک مٹی یا زہریلی ہوائ ہے جو کہ گرم اور مرطوب مقامات میں نباتی مادوں کی تعفن اور تخریب سے پیدا ہوتی ہے لیکن جدید تحقیقات سے معلوم ہوا ہے کہ ملیریا زہریلی ہوا نہیں بلکہ یہ ایک قسم کا خونخوار کرم ہے جو کہ آنوفیلس (Anopheles) نامی مچھر کے کاٹنے سے انسان کے جسم میں داخل ہو کر اس کے خون میں رہتا ہے پس اب اصطلاح ملیریا کی مختصر تعریف تو یہ ہے:-

مختصر تعریف ملیریا یا ایک متعدی بیماری ہے جو کہ خون میں ایک خاص قسم کے کرم کی موجودگی سے پیدا ہوتی ہے۔ بخار کا ہونا، تلی اور جگر کا بڑھ جانا اور کمزوری وغیرہ اس مرض کی خاص علامات ہیں ملیریا کی مفصل تعریف حسب ذیل ہے:-

مفصل تعریف ملیریا یا ملیریا ایک ایسی اصطلاح ہے جو کہ چند ایک خاص قسم کے شدید بخاروں وغیرہ پر لگی جاتی ہے جن کا باعث پر وڈوز و آرجوانات دنیہ قسم کے پیرامیٹس یعنی ایک قسم کے کرم طفیلی ہیں ان کرم ملیریا کے اصطلاحی نام حسب ذیل ہیں:-

(۱) پلازموڈیم میریائی Plasmodium Malariae یعنی طفیلی کرم میریا۔
 (۲) پلازموڈیم والی نکیس Plasmodium Vivax یعنی گول کرم میریا۔
 (۳) لیریوی سے نیا میریائی Laverina Malariae یعنی ہلالی کرم میریا۔
 ہم تینوں قسم کے کیڑوں کو کرم میریا کے نام سے نامزد کرتے ہیں یہ کرم میریا بخانہ قسم کے
 مچھروں کے کاٹنے سے جسم انسان میں داخل ہو کر اس کے خون میں پیدریش پاتے ہیں۔
 لیکن بلا واسطہ مچھر کے یہ کرم مریض میریا کے جسم سے سندست آدمی کے جسم میں داخل نہیں
 ہو سکتے۔ پس ان کرم میریا کی زندگی کے دو دور ہیں۔ ایک دور جسم انسان میں اور دوسرا
 دور جسم مچھر میں۔ انسان ان جراثیم کا مستقل میزبان ہے اور مچھران کا متوسط میزبان۔
 نوٹ۔ کرم میریا صرف انسان کے خون میں ہی نہیں پایا جاتا۔ بلکہ اس سے ملتے جلتے کرم کتے۔ بندوق
 چمگاڑ۔ مرغی چڑیا کے خون میں بھی پائے جاتے ہیں۔

پرندوں کے خون کا کرم میریا انسانی کرم میریا سے ایسا شارب ہے کہ کچھ عرصہ تک تو متعین کی یہی رائے
 تھی کہ یہ دونوں کرم ایک ہی قسم کے ہیں لیکن اب یہ پورے طور پر تحقیق ہو چکا ہے کہ انسان کے خون میں
 مذکورہ بالا تین قسم کے کرم میریا ہی پائے جاتے ہیں۔

میریا کی تاریخ

میریا کوئی نئی چیز نہیں۔ بلکہ یہ زمانہ قدیم سے بنی نوع انسان کا خونخوار دشمن چلا آتا ہے۔
 قدیم یونانیوں اور رومیوں نے اس کا ذکر کیا ہے۔ چنانچہ یونانی حکیم بقراط و سلاسمہ قبل از
 مسیح اور رومی حکیم کلسوس (ولادت ۷۵ قبل از مسیح۔ وفات ۱۴۰) و حکیم جالینوس
 وغیرہ نے میریائی بخاروں کا ذکر کیا ہے۔ یہ موزی مرض دنیا کے تمام حصص میں کیا ابٹیا کیا
 یورپ۔ کیا افریقہ اور کیا امریکہ سب مقامات میں کم و بیش پایا جاتا ہے۔ پہلے تو اس کا
 باعث خراب اور زہریلی ہوا بھی جاتی رہی۔ لیکن بعد میں بعض لوگوں کو یہ خیال ہوا کہ
 میریا اور مچھر میں کچھ نہ کچھ تعلق ضرور ہے۔ چنانچہ اٹلی کے کاشتکاروں کا مدت سے خیال
 ہے کہ جب وہ منناک سبزہ زار اور دلدلی زمینوں میں جلتے ہیں تو دماغ پر ایک قسم
 کے مچھر کے کاٹنے سے اُن کو بخار ہو جاتا ہے۔ افریقہ کے بعض علاقوں میں بھی مچھر کے
 بخار سے لوگ بخوبی واقف ہیں۔ آخر کار ۱۸۸۰ء میں ڈاکٹر لیون نے میریا کو دریافت کیا

اور ۱۸۹۵ء میں ڈاکٹر اس نے یہ معاملہ کیا کہ ایک خاص قسم کا مچھران کرموں کو انسان کے خون میں داخل کرتا ہے۔

نوٹ: مناسب مناسب معلوم ہوتا ہے کہ کرم طیریا اور طیریا کے مچھران کا بھی کچھ بیان کر دیا جائے۔

کرم طیریا

مگر مریض طیریا کے ایک قطرہ خون کو خردبین کے نیچے خاص طریق سے ملاحظہ کیا جائے تو خون کے سرخ دانوں کے اندر سیاہ رنگ کے چھوٹے چھوٹے خال نظر آتے ہیں جو مختلف اشکال کے ہوتے ہیں مثلاً بعض گول ہوتے ہیں بعض ہلالی شکل کے اور بعض دانہ دار۔ یہ خال کیا ہیں؟ یہ خال درحقیقت کرم طیریا ہیں جو کہ خون کے سرخ دانوں میں رہتے ہیں۔ کہیں تو یہ خال دانہ دار خون کے عین وسط میں پائے جاتے ہیں اور کہیں اس کے گرد گرد محاط ہوتے ہیں اور کبھی کبھی ان کے باہر بھی دیکھنے میں آتے ہیں خصوصاً دورہ تپ کے وقت لیکن وقفہ تپ میں سب کے سب دانہ دار خون کے اندر پائے جاتے ہیں۔

پیدائش و افزائش کرم طیریا جیسا کہ مذکور ہوا نباتات و حیوانات کی پیدائش کے دو طریق ہیں ایک طریق انقسام اور دوسرا طریق تناسل۔ چنانچہ کرم طیریا کی پیدائش و افزائش ہر دو طریق یعنی طریق انقسام و طریق تناسل دونوں سے ہوتی ہے۔ چنانچہ (۱) طریق انقسام سے ایک کرم طیریا کے ۱۵ یا ۲۰ ٹکڑے ہو کر ۱۵ یا ۲۰ کرم بن جاتے ہیں۔ چنانچہ ان ٹکڑوں کو سپوروز Spores یا تخم کہتے ہیں۔ اور اس عمل انقسام یعنی کرم کے ٹکڑے ٹکڑے ہونے کو سپوریوٹےشن Sporulation، یعنی تخم سازی کہتے ہیں۔

اور (۲) طریق تناسل سے۔ لیکن بطریق انقسام تو یہ انسان کے خون میں بڑھتے ہیں اور بطریق تناسل یہ مچھران کے جسم میں بڑھتے ہیں۔ پس جو کرم بطریق انقسام یا تخم سازی سے بڑھتے ہیں انہیں اصطلاح میں سپوروسائٹس (Sporocytes) یعنی کرم تخم ساز کہتے ہیں اور جو بطریق تناسل بڑھتے ہیں انہیں گیٹوسائٹس (Gametocytes) یعنی کرم تناسلی کہتے ہیں۔

اب کرم طیریا کی زندگی کے دونوں دوروں کا نیز آنا فیلز مچھران کا بیان کیا جاتا ہے۔ جسے امید ہے کہ آپ دلچسپی سے مطالعہ فرمائیں گے۔

اول کرم پیریا کی زندگی کا دو جسم انسان ہیں

اس سے کرم پیریا کی زندگی کا وہ حصہ مراد ہے جو کہ وہ انسان کے خون کے اندر بسر کرتے ہیں جب پیریا کا زہریلا مچھڑا ایک تندرست انسان کو کاٹتا ہے۔ تو مچھڑے کے منہ سے کرم پیریا انسان کے خون میں داخل ہو کر خون کے سرخ دانوں (ریڈ بڈز کا ریسکرا) میں داخل ہو جاتے ہیں۔ جہاں پر وہ چھوٹے چھوٹے حلقوں میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ یعنی ہر ایک کرم پیریا سرخ دانہ خون میں داخل ہو کر ایک حلقہ نما شکل اختیار کر لیتا ہے اور جلد بڑھتا ہے۔ اور دانہ خون کی سرخی کو سیاہی میں تبدیل کر دیتا ہے۔ جسے میٹینین (Malenin) کہتے ہیں۔ آخر کار وہ کرم برآمد کر دانہ خون کے غلاف میں بھرتا ہے۔ اور وہیں کئی سپوروز یعنی تخموں میں منقسم ہو جاتا ہے (اسی حالت کو اصطلاح میں سپوروز لے شن یعنی تخم سازی کہتے ہیں) پھر دانہ خون کا غلاف پھٹ جاتا ہے۔ اور وہ تمام تخم پیریا خون میں آزاد ہو جاتے ہیں اور نئے سرخ دانہ ہائے خون پر حملہ آور ہو کر ان میں داخل ہو جاتے ہیں۔ یہ کرم پیریا اپنی مذکورہ بالا تین اقسام کے مطابق ایک دن یا دو دن یا تین دن میں پختہ ہو جاتے اور لشائیں بڑھاتے ہیں۔ یعنی پورے طور پر نشوونما پالیتے ہیں اور تب بعض ان میں سے سپورو سائٹس (Sporocytes) یعنی کرم تخم سازی گول کرم بن جاتے ہیں اور بعض گیمیٹو سائٹس (Gametocytes) یعنی کرم تناسلی یا ہلالی کرم بن جاتے ہیں۔

(۱) پھر یہ چارم سپورو سائٹس کے کرم جو کہ گول گول ہوتے ہیں۔ اسی طریق انقسام سے بڑھتے ہیں یعنی ہر ایک کرم کا درمیانی حصہ چند ایک ٹکڑوں میں منقسم ہو جاتا ہے۔ اور پھر ہر ایک ٹکڑا یا سپور (Spore) پورا کرم بن جاتا ہے اور جب وہ پختہ ہو جاتا ہے اور دانہ خون کی سرخی کو سیاہی دیکھنے میں آتا ہے۔ اور سپوروز میں منقسم ہو جاتا ہے۔ تب دانہ خون کا غلاف پھٹ جاتا ہے۔ اور وہ کرم پیریا بعد اس زہریلے مادے میٹینین کے سہم یعنی آبِ خون میں مل جاتے ہیں۔ اس طرح سے جوئے سپوروز یا تخم پیدا ہوتے ہیں وہ خون کے دیگر سرخ دانوں پر حملہ آور ہوتے ہیں اور وہ سہمی مادہ میٹینین فیکو سائٹس یعنی سفید دانہ ہائے خون میں جذب ہو جاتا ہے اور خون میں دورہ کرتا ہوا مراکز دماغیہ پر اپنا موزی اثر کرتا ہے۔ یہ پیریا کے کرم مریض کے خون کے اندر ہزاروں نہیں بلکہ لاکھوں اور کروڑوں

کی تعداد میں پیدا ہوتے اور پلتے رہتے ہیں اور ان میں سے بعض مرے بھی رہتے ہوئے لیکن ان کی نسلیں یکے بعد دیگرے پلتی اور بار بار ہوتی رہتی ہیں چنانچہ جب انکی ایک بڑی فصل تیار ہو جاتی ہے یعنی ان کے سپورز بنتے ہیں تب بخار کا دورہ ہوتا ہے اور جب فصل تیار نہیں ہوتی تب وقفہ ہوتا ہے اور اسی طرح سے ان کا دور پیدائش جاسی رہتا ہے +

نوٹ۔ انسان کے خون کے اندر بھی لائبرائیٹم کی دو حالتیں ہوتی ہیں۔

(الف) حالت حرکت۔ اس حالت میں کرم خون کے سرخ دانوں کے اندر کھلم کھلا خوب ریتے پلتے ہیں اور مریض کو بے بخار میں مبتلا ہوتا ہے +

(ب) حالت سکون۔ اس حالت میں کرم خون سے غائب ہو کر ہڈیوں کے گودے نئی یا جگر یا دیگر عضلہ اندرونی کے اندر ایسے جا چھپتے ہیں کہ کسی طریق سے ان کا کہیں پتہ نہیں لگتا اور نہ ہی مریض کو بخار وغیرہ ہوتا ہے۔ البتہ اگر کسی وجہ سے اس کی صحت خراب ہو جائے اور وہ کھور ہو جائے تو پھر یہ غائب شدہ لبرائیٹم اپنی کہیں گاہ سے نکل کر خون میں آ موجود ہوتے ہیں +

(۲) لیکن گیمٹوسائٹس قسم کے کرم جو کہ ہلالی شکل کے ہوتے ہیں سپوروز میں منقسم نہیں ہو جاتے بلکہ بصورت نر مادہ تبدیل ہو جاتے ہیں اور تا وقتیکہ وہ مچھر کے معدہ میں نہ پہنچیں اسی صورت میں خون میں دورہ کرتے رہتے ہیں +

دوم کرم لیریا کی زندگی کا دوسرے حصہ میں

جب مچھر لیریا کے مریض کا خون پیتا ہے تو اس کے ساتھ ہلالی شکل کے کرم لیریا بھی جو کہ سرخ دانہائے خون کے درمیان ہوتے ہیں۔ مچھر کے معدہ میں چلے جاتے ہیں۔ وہاں پہنچکر دانہائے خون پھٹ جاتے ہیں اور وہ کرم مچھر کے معدہ میں آزاد ہو جاتے ہیں۔ اب ان کو وہاں شہارت کی سوجھتی ہو اور مرد مادہ کا جنم ہو جاتا ہے۔ چنانچہ نر کیڑے کے اطراف کے چار پانچ متحرک شاخیں نکلتی ہیں (یہ اس کے اعضائے تناسل ہوتے ہیں) اور یہ سبب حرکت کے ٹوٹ کر اس سے جدا ہو جاتی ہیں۔ اور پھر وہ مادہ کیڑے کے ساتھ وصل کر کے اس کو بار بار یعنی حاملہ کر دیتی ہیں۔ حاملہ مادہ جس کو زائی گوٹ (Zygotes) کہتے ہیں ذرا لمبی ہو جاتی ہے اور مچھر کے معدہ کی دیوار کو چیر کر اس کی بیرونی سطح پر قائم ہو جاتی ہے اور وہاں پر بڑھنے لگتی ہے۔ اور اس کا بیوٹکی ٹس (مرکزی حصہ) بہت

سے حصوں میں منقسم ہو جاتا ہے اور یہ ایک ہفتہ میں پورے طور پر بڑھ جاتی ہے۔ اس صورت میں اس میں بہن نام شکل کے سینکڑوں ٹکڑے پائے جاتے ہیں جن کو بلاسٹس (Blasts) کہتے ہیں۔ اب اس مادہ کرم ملیریا کے پھٹ جانے سے وہ بلاسٹس یعنی بچے مچھر کے جسم میں پھیل جاتے ہیں اور مچھر کے دوران خون کے ذریعے اس کے لعاب دہن کی گلی میں جا پہنچتے ہیں اور لعاب کی نالی سے ڈنک کی نوک تک چلے جاتے ہیں۔ پس جب وہ مچھر کسی تندرست شخص کو کاٹتا ہے۔ تو یہ مچھر کے لعاب دہن کے ہمراہ اس شخص کے خون میں داخل ہو جاتے ہیں اور پھر وہاں بطریق مذکورہ بالا نشوونما پا کر ملیریا بخار کا باعث ہوتے ہیں۔

چونکہ مچھر کرم ملیریا کا میزبان متوسط ہے کیونکہ بغیر مچھر کے کرم ملیریا مرض ملیریا سے ایک تندرست شخص میں منتقل نہیں ہو سکتے۔ نیز ان کی زندگی کا کچھ حصہ مچھر کے جسم میں گذرتا ہے اور وہاں تناسل سے وہ اپنی نسلیں بھی بڑھاتے ہیں۔ اس لئے اس مچھر کا بیان کرنا بھی نہایت ضروری ہے۔

ملیریا کا مچھر

یوں تو مچھر کوئی دو ہزار قسم کے ہیں لیکن یہاں پر دو قسم کے مچھروں کا ذکر کیا جائیگا ایک ملیریا کے مچھر کا اور دوسرے عام گھروں کا مچھر۔

(۱) ملیریا کا مچھر۔ اس کو اصطلاح میں انوفیلیس (Anopheles) کہتے ہیں۔ اس کی شناخت یہ ہے کہ اس کے پوں پر سفید یا بھورے رنگ کے دغ ہوتے ہیں۔ اور جب یہ کسی دیواریا ہموار جگہ پر بیٹھتا ہے تو ایسا دکھائی دیتا ہے گویا سر کے بل کھڑا ہے۔

اس قسم کے مچھر قدرتی طور پر بند پانی میں بڑا دباؤ کرتے ہیں۔ مثلاً جھیل تالاب حوض یا بند تالے میں جہاں گھاس وغیرہ اگا ہوا ہو۔ چنانچہ بنگالہ۔ سندھ اور نیپال کی ترائی اور ایسے نشیبی مقامات جہاں کہ بارش کا پانی جمع ہو کر کھڑا ہو جاتا ہے یا دریا کے چڑھاؤ کے وقت پانی میں ڈوب جاتے ہیں۔ ان کا خاص مسکن ہیں۔ اس قسم کے مچھر زیادہ تر اس وقت پیدا ہوتے ہیں جبکہ برسات کے بعد جھیلیں اور تالاب وغیرہ

خشک ہونے لگتے ہیں یا جب زمین کو پہلی بار پانی دیکر کاشت کے لئے تیار کیا جاتا ہے یا نہر کھودی جاتی ہے یا سڑک نکالی جاتی ہے یا جنگل کاٹ کر زمین آباد کی جاتی ہے جس سال شدت کی گرمی پڑے اور برسات بھی زور کی ہو تو برسات کے بعد یہ مچھر بکثرت پیدا ہو جاتے ہیں اور ان کے کاٹنے کا اثر بھی بہت تیز ہوتا ہے۔

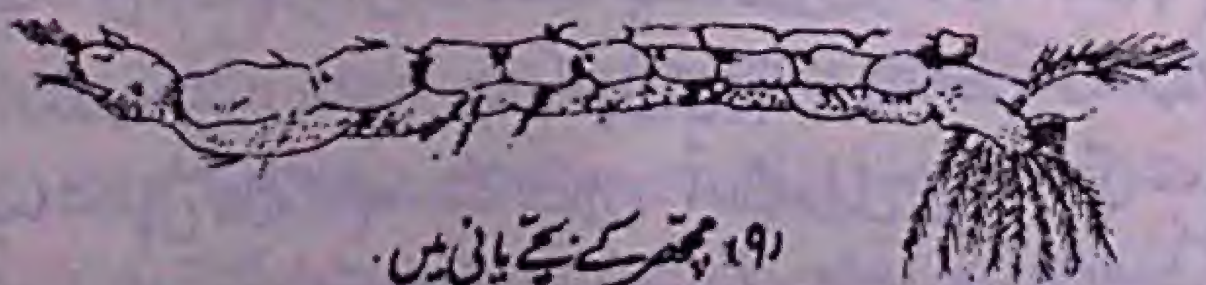
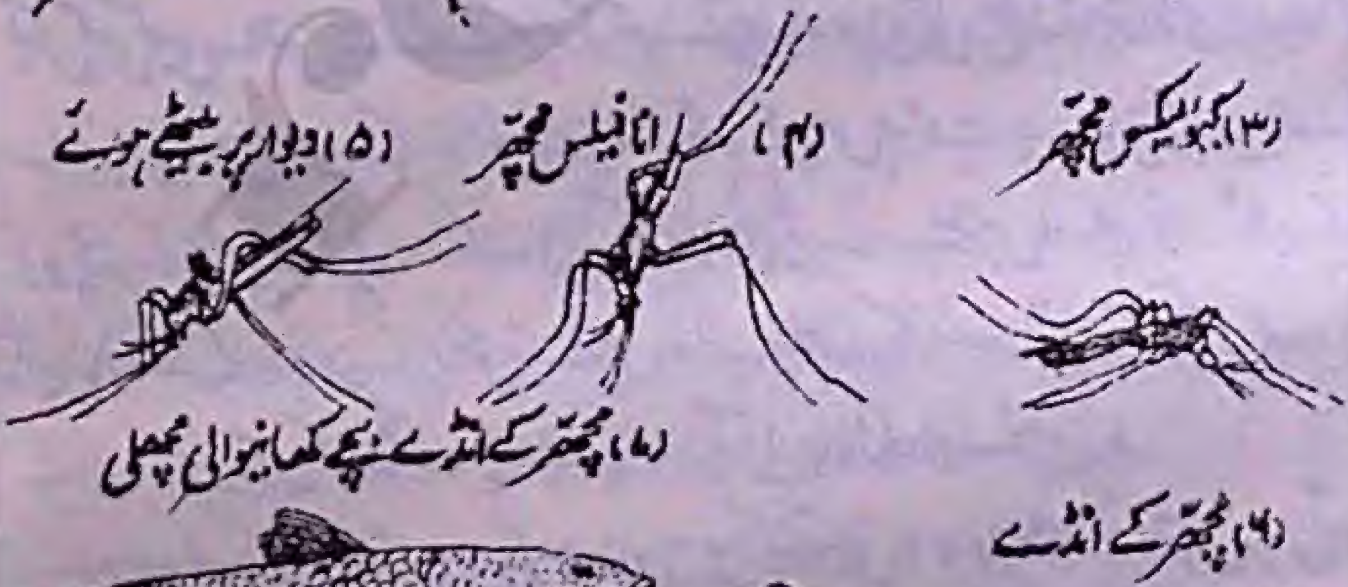
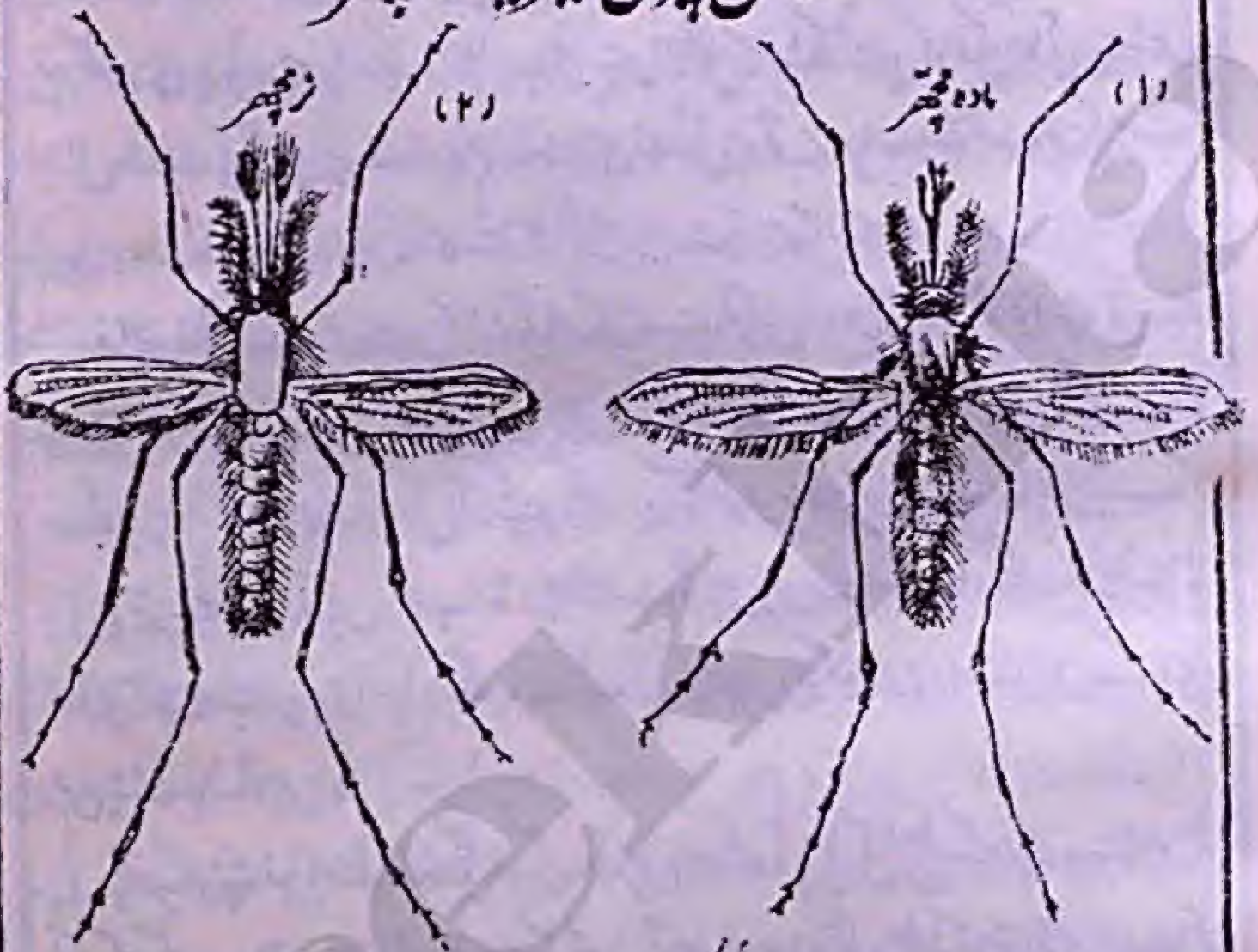
نر مچھر نباتات کا رس چوس کر زندگی بسر کرتا ہے۔ لیکن مادہ مچھر بڑی خونخوار ہوتی ہے یہ بغیر خون پے سیر نہیں ہوتی۔ یہ بلی میں انڈے دیتی ہے جو سیاہ یا خاکی رنگ کے ہونے میں اور دو دو چار چار مل کر گچھے گچھے بن کر تنکوں اور پتیوں کے ساتھ چپک کر پانی پر تیرتے پھرتے ہیں۔ جب انڈا پھٹتا ہے تو اس میں سے سیاہ رنگ کا چلبلاتا ہوا بچہ نکلتا ہے۔ یہ وہی سیاہ رنگ کے لمبے لمبے کرم ہیں جو کنوؤں اور تالابوں کے پانی میں ملتے جاتے ہیں۔

مچھر کے بچے نباتات پر زندگی بسر کرتے ہیں اور عموماً پانی کی سطح کے نیچے رہتے ہیں۔ لیکن کبھی کبھی سانس لینے کے لئے اوپر کو آ جاتے ہیں اور پانی کی سطح کے متوازی لیٹ کر سانس لیتے ہیں۔ ان کے سانس لینے کا آلہ دم کے پاس ہوتا ہے جب پانی کو ہلایا جائے تو یہ مچھر کے بچے پہلے تو کچھ دور تک پانی کے متوازی تیرتے رہتے ہیں اور پھر غوطہ لگا جاتے ہیں تین چار روز کے بعد ان کے پر نکل آتے ہیں اور تب یہ مچھروں کاڑ جاتے ہیں۔ پانی میں مچھروں کے ان انڈوں بچوں کو مینڈک۔ مچھلیاں اور دیگر آبی جانور کھا جاتے ہیں۔

(۲) عام کھرو مچھر۔ اس کو اصطلاح میں کیٹولیکس (Culex) کہتے ہیں۔ اس قسم

کے مچھر کرم میریا کو تو منتقل نہیں کرتے۔ لیکن جزائر عرب الہند۔ امریکہ مغربی افریقہ اور بعض دیگر مقامات میں اس قسم کے مچھر کے کاٹنے سے زرد بخار۔ سیلوفیو۔ اور ہڈی ٹوڑ بخار (ڈنگو ریو) پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کے مچھر کے پر سیاہ رنگ کے ہوتے ہیں۔ ان پر داغ نہیں ہوتے۔ اور جب وہ دیوار پر یا ہموار سطح پر بیٹھتا ہے تو اس کے متوازی ہو کر یا کھڑا ہو کر بیٹھتا ہے۔ اس قسم کے مچھر کمرؤں کے تنگ دھاریک کونوں میں یا گھروں کے آس پاس گملوں۔ کونڈوں اور ناندوں وغیرہ میں جہاں کہ پانی جمع ہوتا ہے یا درختوں کے خولوں میں جہاں برسات کا پانی بھرا ہوتا ہے۔ رہتے رہتے ہیں۔ مادہ مچھر بلی میں انڈے دیتی ہے جو سیاہ رنگ کے نقاط کی طرح قطار در قطار پانی پر تیرتے رہتے ہیں۔ جب انڈا پھٹ کر

انافیلس مچھر یعنی ملیریا کے مچھر



(۱۹) مچھر کے بچے پانی میں

کریچ نکلتا ہے تو وہ پانی کی سطح کے نیچے تیرتا رہتا ہے اور سر اوپر ہوتا ہے۔ اگر پانی کو ہلا دیا جائے۔ تو وہ فوراً غوطہ لگا کر ڈوب جاتا ہے۔ اس قسم کا نہ مچھڑ بھی نباتات کا رس چوس کر اپنی زندگی بسر کرتا ہے۔ مگر مادہ مچھڑ اس قسم کی بھی خوشخوار ہوتی ہے۔ یعنی وہ بھی آدمی وغیرہ کو کاٹنی اور خون چوستی ہے۔

طیریا کے اسباب

اگرچہ طیریا کا اصل سبب تو گرمی ہے جس کا بیان اوپر ہو چکا ہے۔ لیکن اور بھی کئی ایک اسباب طیریا کی پیدائش و افزائش کے مدد و معاون ہوتے ہیں جن کی تفصیل حسب ذیل ہے :-
(۱) مقام۔ طیریا زیادہ تر گرم ممالک میں ہوتا ہے۔ سرد ممالک میں یہ کم ہوتا ہے اور زیادہ شدید ہلک نہیں ہوتا۔ نشیبی مقامات۔ پہاڑوں کے دامن اور ترابی میں تو یہ زیادہ ہوتا ہے لیکن بلند مقامات پر جہاں گرمی بھی کم ہو وہاں طیریا کا اثر خفیف بلکہ نابود ہوتا ہے عموماً پانچہزار فٹ اوپر پہاڑوں پر طیریا نہیں ہوتا۔

(۲) زمین۔ مرطوب یا نمناک زمین مثلاً کنارہ دریا وغیرہ کے نزدیک کی زمین یا دلدلی زمین یا ایسے نشیب دار مقامات جہاں بارش کا پانی جمع رہتا ہو۔ اور ان میں نباتاتی مادے گلے سڑتے ہوں یا ایسے مقامات جو دریا وغیرہ کے چڑھاؤ کے سبب غرقاب ہو جاتے ہوں۔ تو توڑ زمین جہاں جنگل کاٹ کر آبادی کی گئی ہو یا ایسی زمین جس کو پہلی مرتبہ کاشت کے لئے پانی دیکر تیار کیا گیا ہو نیز ایسی زمین جس میں ہنر کھودی گئی ہو یا ریل کی سڑک نکالی گئی ہو۔ طیریا کیلئے زیادہ تر موزوں ہوتی ہے۔

(۳) موسم۔ تبدیل موسم کے وقت طیریا کا اثر زیادہ ہوتا ہے خصوصاً اگر موسم یکایک تبدیل ہو جائے چنانچہ بعض گرم مقامات میں جاڑوں کے اخیر میں لیکن عموماً گرمیوں کے اخیر میں موسم برسات میں اس کا زور شور ہوتا ہے کیونکہ موسم برسات میں ہوا مرطوب اور زمین نمناک ہو جاتی ہے۔

(۴) ہوا۔ بعض اوقات زور کی ہوا مچھڑوں کو اڑا کر دور دور لے جاتی ہے۔ اور کبھی انہیں ایسے مقامات پر پہنچا دیتی ہے کہ جہاں ان کے پیدا ہونیکا کوئی بھی سبب موجود نہیں ہوتا۔ اندھی کے وقت مچھڑ عموماً کنوؤں میں چھپ جایا کرتے ہیں۔ لیکن انہیں ایسا موقع نہ ملے تو بعض اوقات وہ تیز اندھی سے بالکل نیست و نابود بھی ہو جاتے ہیں۔

(۵) قومیت۔ اگرچہ کوئی قوم ملیریا کے اثر سے مستثنیٰ نہیں مگر جیسی اور بعض خطی اقوم میں یہ بہت کم ہوتا ہے۔ لیکن گورے رنگ کے آدمی اس میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ اور یورپین کو عموماً شدید قسم کا ملیریا ہوتا کرتا ہے۔ نووارد اشخاص پر اس کا زیادہ اثر ہوتا کرتا ہے۔
(۶) چھتریست۔ عورت اور مردوں میں ملیریا کا اثر ہوتا ہے۔ لیکن عورتوں پر نسبتاً اس کا زیادہ اثر ہوتا ہے۔ کیونکہ وہ مردوں کی نسبت کمزور ہوتی ہیں۔

(۷) عمر بچے اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں بچوں میں تلی کا بڑھ جانا اس بات کی علامت ہے کہ اس مقام پر ملیریا موجود ہے۔ ملیریا کی مقامات میں جوان اشخاص رفتہ رفتہ کسی قدر قوت مدافعت (مناعت) پیدا کر لیتے ہیں۔

(۸) یلینہ اور عادت۔ کمزور اشخاص ملیریا میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ اور جو لوگ دھوپ میں زیادہ پھرتے ہیں۔ وہ عموماً شدید قسم کے ملیریا بخار میں مبتلا ہوا کرتے ہیں اور جو لوگ سست و کاہل ہوتے ہیں۔ وہ مزمن ملیریا بخار وغیرہ میں مبتلا ہوا کرتے ہیں۔

ملیریا سے کون کون سی بیماریاں ہو جاتی ہیں

علاوہ چار پانچ قسم کے کوئی اور بیماری بخاروں کے جو عام طور پر ملیریا سے ہوتے ہیں ان بخاروں کے درمیان یا ان کے بعد بطور عوارض و نتائج یا مزمن ملیریا یعنی پرلے ملیریا سے اور بھی کئی بیماریاں ہو جاتی ہیں۔ کیونکہ ملیریا سے مریض کمزور ہو کر دیگر امراض میں مبتلا ہونے کے لئے مستعد ہو جاتا ہے۔ بطور عوارض و نتائج یہ امراض ہو جاتے ہیں (۱) شقیقہ یا درونیم سر (۲) دودا برو (۳) عرق النسا یا جانگ کا درد (۴) استرخا (پیریلے سیس) (۵) فالج (۶) ریکی بلجیا (۷) کمی خون (انیمیا) (۸) ضعف قلب (۹) خفقان (۱۰) تلی کا بڑھ جانا اور مطلق (۱۱) جگر کا بڑھ جانا (عظم کبد) (۱۲) ضعف جگر (۱۳) بد ہضمی (۱۴) درد معدہ (۱۵) اسہال (۱۶) ہیض (۱۷) زہر مارش (رائج) (۱۸) تار فارسی (ایکزیما) (۱۹) داد (توہارنگت) (۲۰) پرانی کھانسی (۲۱) مزمن ذات الجنب (کرنک پیٹورسی) (۲۲) ضعف بصارت (مئلند) (۲۳) مریض میں ضعف یا نامروی (۲۴) سوزش خصبہ (آرکانی ٹس) (۲۵) عورتوں میں قنور حیض اور (۲۶) استقامت حمل وغیرہ۔

ملیریا کے ککیشیا۔ دسوائے مزاج ملیریا کی پرانا ملیریا سے مریض کمزور ہو کر طرح طرح کے امراض مثلاً کھانسی۔ دروہلو۔ نیمونیا۔ سیل۔ اسہال اور استسقاء وغیرہ امراض میں مبتلا ہونے کے لئے مستعد ہو جاتا ہے اور کبھی کبھی اس کے دماغ یا حرام مغز میں درم بھی ہو جاتا ہے مختلف

بلیریائی مقامات میں جو لبض ڈاکٹر و حکیم بلیریائی مریضوں کے علاج میں مصروف رہے ہیں ان کا بیان ہے کہ ان مریضوں میں اکثر کو ضعف باہ اور نامردی کی شکایت بھی تھی۔ بلیریائی مقامات میں جو بچے پیدا ہوتے ہیں وہ بہت کمزور اور طرح طرح کے امراض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ تمام بلیریائی نوبتی امراض میں مرض کا دورہ عموماً ایک خاص وقت پر ہوا کرتا ہے جیسا کہ نوبتی بخاروں اور دہشتیقہ وغیرہ میں عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔ اس نوبت یا دورہ کا سبب جیسا کہ مذکور ہوا اگر م بلیریا کی فصل کا تیار ہو کر سرخ داہنہائے خون پر حملہ آور ہوتا ہے۔ بلیریائی بخاروں کا بیان کرنے سے پہلے یہنا سب معلوم ہوتا ہے کہ بلیریا کے حفظ مالتقدم یعنی اس کی روک تھام کا بیان کیا جائے۔

بلیریا کا انسداد و پیشگیری و روک تھام بیچ کنی

انگریزی کے اس قول د Prevention is better than cure. کو

جس کا ترجمہ یہ ہے کہ احتیاط علاج سے بہتر ہے غور سے سوچو۔ تو یہ ایک ایسا زریں قول ہے جس پر ہر شخص کو عمل کرنا چاہئے۔ مثلاً ضروری احتیاط کر کے مرض مہضہ سے محفوظ رہنا اس میں مبتلا ہو کر علاج کرنے سے یقیناً بہتر ہے خواہ علاج سے شفا رکلی بھی کیوں نہ ہو جائے۔ اس مضمون کے شروع میں یہ بتلایا جا چکا ہے کہ بلیریا تندرست آدمی میں مچھر کے کلٹنے سے ہوتا ہے مچھر کے سوا تاحال اور کوئی طریق معلوم نہیں ہوا کہ جس سے بلیریا ایک مریض بلیریا سے ایک تندرست شخص کے جسم میں پہنچ جائے پس بلیریا کے حفظ مالتقدم میں ان تین باتوں کو مد نظر رکھنا چاہئے (۱) مریض بلیریا کا تحفظ (۲) جراثیم بلیریا کی بیج کنی اور (۳) مچھروں کی بیج کنی۔ پس اب ان کا ترتیب وار بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) مریض بلیریا کا تحفظ۔ یہ بتلایا جا چکا ہے کہ انسان بلیریا کا مستقل میزبان ہے پس بلیریا مریض کو یا بلیریا کا منبع اور مخزن ہے۔ اس سے بچنا اور محفوظ رہنا ویسا ہی ضروری ہے جیسا کہ دیگر متعدی امراض مثلاً طاعون اور مہضہ کے مریضوں سے پس اس مریض بلیریا کو مچھر دانی میں مچھر پون جا لیدار کرہ میں مچھروں سے محفوظ رکھنا چاہئے تاکہ نہ اسے مچھر کلٹے اور نہ اس نے ہلے مچھر کے کلٹنے سے دوسروں کو بلیریا ہو بیمار دار کو مریض کے کمرہ میں نہیں سونا چاہئے اور اگر سونا ہی پڑے تو مچھروں سے محفوظ رہنے کی تدابیر اختیار کرنی چاہئیں اور بطور حفظ مالتقدم ہر روز

یاد دوسرے روز تھوڑی کونین کھانی چاہئے۔

(۲) کرم لیبریا کا استیصال کرم لیبریا کی بیج کئی کیلئے مریض کو باقاعدہ طور پر کچھ عرصہ تک دو تین ماہ تک کونین کا استعمال کرنا چاہئے تاکہ اس کے خون میں جس قدر لیبریا کے کرم ہوں وہ ب نیست دنیاوی ہو جائیں۔ اور اس بات سے مطمئن ہونے کیلئے کبھی کبھی خردبین کے ذریعے مریض کے خون کا بھی ملاحظہ کرنا چاہئے اور جب تک وہ کرم لیبریا سے بالکل پاک و صاف نہ ہو جائے تب تک اسے کونین برابر کھلاتے رہنا چاہئے تاکہ پھر بخار نہ ہو جائے یعنی بخار سے شغلے کٹی حاصل کرنے کے لئے یہ ضروری ہے کہ بخار رفع ہو جانے کے بعد بھی دو تین ماہ تک ہفتہ میں ایک دو بار کونین کھلاتے رہنا چاہئے۔ اسی لئے سرکاری افواج میں یہ قاعدہ ہے کہ کئی ازالہ مرض کے لئے مریض کو بعد از بخار برابر چار ماہ تک ہر پانچویں روز کونین کسچر پلایا جاتا ہے۔

بعض لوگ خواہ مخواہ کونین کو نہایت گرم خشک خیال کرتے ہیں اور اس کے کھانے سے ڈرتے ہیں درحقیقت بیانیکی نادانی ہی لیبریا بخار کے دفیہ کیلئے کونین سے بہتر دنیا میں اور کوئی دوا نہیں اور دنیا بھر میں جس قدر کونین کا استعمال ہوتا ہے شاید کسی دوا کا اس قدر استعمال نہیں ہوتا۔ تمام ادویہ میں سے کونین مشہور ترین دوا ہے اور لیبریا کیلئے مفید ترین دوا ہے۔ دیکھو تاریخ کونین ص ۴۴

(۳) مچھروں کا استیصال چونکہ مچھر کرم لیبریا کا متوسط میزبان ہے یعنی مچھر کے توسط سے بغیر کرم لیبریا مریض لیبریا کے جسم سے کسی تندرست شخص کے جسم میں داخل نہیں ہو سکتے پس مچھروں کی بیج کئی گویا لیبریا کی بیج کئی ہے پس مچھر خواہ کسی قسم کا ہوں مار ہی ڈالنا چاہئے اور اس کو بخار دشمن انسان کو نیست دنیاوی کرنے میں ہر فرد بشر کو حصہ لینا چاہئے۔ پس اب ان کی بیج کئی کی تدابیر بتائی جاتی ہیں۔

۱۔ چونکہ مچھر میلے اور اندھیرے مکانات میں رہتے ہیں اس لئے مکانات کی صفائی اشد ضروری ہے۔ مکان میں ہر طرف جھاڑو دینا چاہئے خصوصاً کونوں میں میزوں کے نیچے اور الماریوں کے نیچے۔ اور کسی قسم کا کوڑا کرکٹ جس پر مچھر جمع ہوتے ہیں گھر میں پڑا نہ رہنے دینا چاہئے بلکہ گھاس بھوس۔ گوبر۔ پیدا کرکھا وغیرہ جس کی سرائد نہایت مضر صحت ہوتی ہے۔ اس کو آبادی سے بہت دور پھینک دینا بلکہ جلوا دینا چاہئے۔

(۲) ہر ایک کمرے کے دروازوں اور کھڑکیوں کو ہر روز چند گھنٹوں کے لئے کھول دینا چاہئے تاکہ کمرے میں تازگی ہو اور روشنی کا بخوبی گدہ ہو اور اگر اس میں مچھر چھپے ہوں تو وہ بھاگ جائیں

لیکن شام ہونے سے پہلے دروازوں اور کھڑکیوں کو بند کر دینا چاہئے تاکہ مچھر اندر نہ گھس آئیں اور جہاں مچھروں کی کثرت ہو وہاں دروازوں اور کھڑکیوں پر لوہے کی بلیک جالی یا جالیدار دروازے لگوا دینے چاہئیں یا دروازوں پر باریک جالی یا باریک ٹلس کے پردے ڈلوادینے چاہئیں تاکہ مچھر کمرے کے اندر داخل نہ ہو سکیں۔

کمرے میں گندھک اگر بتی۔ دھوپ۔ عود۔ گول۔ ساسپند اور خصوصاً عاقرقحاح کی دھونی دینے سے مچھر بھاگ جاتے ہیں دیہات غیر میں مکان کے باہر دروازہ صبح و شام آگ جلانا بھی مفید ہوتا ہے۔
(۳) چونکہ مچھر بند پانی میں انڈے بچے دیکر اپنی نسلیں بڑھا کرتے ہیں۔ اس لئے مکانوں کے آس پاس ناندوں۔ کوندوں۔ ٹینوں یا حوضوں وغیرہ میں پانی جمع نہیں رہنے دینا چاہئے۔ گھر کی نالیوں کو صاف اور خشک رکھنا چاہئے۔ اندر گلی کوچوں کی نالیوں کو بھی خوب صاف رکھوانا چاہئے اور آبادی کے درمیان یا اس کے آس پاس کہیں بند پانی کھڑا نہ رہے دینا چاہئے بلکہ جہاں کہیں بند پانی جمع ہو۔ اسے وہاں سے نکلوا دینا چاہئے اور جہاں زمین میں پانی مڑتا ہو وہاں اس کے نکاس کا مناسب انتظام کر کے زمین کو خشک کر دینا چاہئے۔

(۴) دریا۔ جھیل۔ جوہر۔ تالاب یا بلند دریا بڑی نالی کے قریب مکان نہیں ہونا چاہئے اور نہ ہی نشیبی یا مرطوب زمین میں مکان ہونا چاہئے بلکہ بلند اور خشک زمین پر مکان ہونا چاہئے۔
(۵) ہر ایک کنوئیں۔ چھبچھ۔ حوض یا تالاب وغیرہ پر باریک جالی ڈلوادیں تاکہ مچھر ان کے اندر جا کر انڈے بچے نہ دے سکیں۔ اور اگر کسی حوض یا تالاب وغیرہ میں مچھروں کے انڈے بچے پائے جائیں تو پانی پر مٹی کا نیل اور فینائل یا صرف مٹی کا تیل چھڑک دینے سے وہ تلف ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ ہر سو مربع فٹ سطح پانی پر ایک ایک تولہ مٹی کا نیل اور فینائل یا صرف ایک تولہ مٹی کا تیل چھڑکنا کافی ہوتا ہے اور چونکہ بڑے بڑے تالابوں یا جھیلوں کے کناروں پر ہی مچھروں کے انڈے بچے ہوتے ہیں اس لئے ان کے صرف کناروں پر ہی مٹی کا تیل چھڑکنا کافی ہوتا ہے۔
نوٹ:- چونکہ مچھر عموماً دریا کے ایک کنارے سے قتل ہو کر دوسرے کنارے پر نہیں جایا کرتے ہیں۔ اس گزشتی یا جہاز کناہ دریا سے ہزار ڈیڑھ ہزار فٹ کے فاصلے پر پھیرے تو وہ میر یا سے محفوظ رہیگا۔

(۶) تالاب یا حوض وغیرہ میں مچھر خور مچھلیاں پالنی بھی مفید ہوتی ہیں۔

(۷) تمام ایسا پانی جو گھرا لو یا لوزوں کے پینے کے لئے پیوں وغیرہ میں بھرا ہوا ہو اسے بدلواتے رہنا چاہئے۔

طیرہ سے بچنے کی دیگر ضروری ہدایات

تندرست اشخاص کو چاہیے کہ وہ پیننگ یا چار پانی پڑھری یا مچھروانی لگا کر سو یا کریں تاکہ وہ مچھروں سے محفوظ رہیں کیونکہ مچھروں کے کاٹنے سے محفوظ رہنا گویا طیرہ بخارہ زرد بخار (ہیلو فیر) اور لال بخار (ڈنگو) سے محفوظ رہنا ہے۔

اگست ستمبر اکتوبر اور نومبر کے مہینوں میں ہر شخص کو ہر دوسرے روز دو گرین یا ہفتہ میں ایک وہ بار پانی گرین کوئیں کھانی چاہیے یا فیلو ز سیرپ (Fellow's Syrup) یا ایسٹن سیرپ (Easton's Syrup) تھوڑی مقدار میں (۱۰ ملونہ قدرے پانی میں ملا کر) صبح و شام وہ میان غذا پیا کریں۔ سردی اور ٹکان سے بچیں۔ ہاضمہ درست رکھیں قبض نہ ہونے دیں اور تمام ایسے اسباب جن سے کہ ان کی صحت میں کسی قسم کا خلل واقع ہوا ہے آپ کو بچائیں تاکہ وہ آسانی طیرہ کا شکار نہ بن سکیں بمقام طیرہ یا ایم طیرہ پانی کی صفائی کی بھی خصوصیت سے ضرورت ہے ایسے وقت میں پانی کو جوش دیکر پینا تھوڑی مقدار میں چائے کا پینا بھی مفید ہوتا ہے اور فذ میں سرخ مرچ کی بجائے کالی مرچ کا استعمال مفید ہوتا ہے۔

طیرہ پانی بخار کے اقسام

پہلے طیرہ پانی کے سب اقسام کا بیان کیا جاتا ہے پھر ان سب کا علاج لکھا جائیگا۔
پہلے طیرہ پانی بخاروں کو علامات کے لحاظ سے دو جماعتوں میں منقسم کیا گیا تھا۔
(۱) فوری بخار (۲) لازمی بخار۔ فوری بخار کی پھر یہ تین قسمیں مانی جاتی تھیں۔ ۱۔ سرد فانی بخار جس کا دورہ ۲۴ گھنٹے بعد ہوتا ہے (دب) بخار جس کا دورہ ۴۸ گھنٹے بعد ہوتا ہے۔
اور ۲۔ چوتھیا بخار جس کا دورہ ۷۲ گھنٹے بعد ہوتا ہے۔ دوسرے لازمی بخار جس میں خفیف بخار تو ہر وقت رہتا ہے لیکن وہ دن میں ایک یا دو بار تیز ہو جاتا ہے۔
گر آج کل ان بخاروں کو کرم طیرہ کے اقسام کے لحاظ سے منقسم کیا جاتا ہے۔ چنانچہ یہ بتلایا جا چکا ہے کہ کرم طیرہ تین قسم کے ہوتے ہیں لیکن پیدائش اور شکل کے لحاظ سے وہ دو قسم کے ہوتے ہیں۔ ایک گول کرم طیرہ اور دوسرے ہلالی کرم طیرہ۔ گول کرم طیرہ یا تو خفیف قسم کا بخار پیدا کرتے ہیں چنانچہ بخاری اور چوتھیا بخار اسی قسم کے کرموں سے پیدا ہوتے ہیں۔ لیکن ہلالی کرم طیرہ

شدید قسم کا بخار پیدا کرتے ہیں چنانچہ روزانہ نوبتی اور لازمی طیرانی بخار اسی قسم کے کرم طیرانی سے پیدا ہوتے ہیں۔ پس بخار کی نعت اور شدت کے لحاظ سے طیرانی بخار کی دو قسمیں ہیں ایک خفیف طیرانی بخار جو گول کرم طیرانی سے پیدا ہوتے ہیں چنانچہ تجاری اور چوتھیا بخار اس قسم کے بخار ہیں اور دوسرے شدید طیرانی بخار جو ہلالی کرم طیرانی سے پیدا ہوتے ہیں چنانچہ رمضان بخار یا جاڑا بخار اور لازمی بخار اسی قسم کے بخار ہیں +

نوٹ ۱۔ اب نوبتی بخار اور لازمی بخار دو مختلف قسم کے بخار نہیں مانتے جاتے بلکہ خیال کیا جاتا ہے کہ اگر بہت سے کرم ایک ہی وقت میں پختہ ہو کر تیار ہو جائیں یعنی اپنی نسلیں بڑھ جائیں تو روزانہ نوبتی بخار ہوتا ہے اور اگر وہ ٹھوڑی ٹھوڑی تعداد میں متواتر پختہ ہوتے رہیں تو لازمی بخار ہوتا ہے پس لازمی بخار کوئی علیحدہ بخار نہیں بلکہ یہ رمضان نوبتی بخار ہی ہے جس میں ایک باری اترنے نہیں پاتی کہ دوسری آجاتی ہے +

اور اگر ان کرموں کی دو نسلیں یکے بعد دیگرے داخل جسم ہو کر پختہ ہوں تو دو نوبتی بخار متواتر ہونگے یا ایک ہی دن بخار کی دو باریاں آئیں گی پس اس طرح ڈبل کوئڈین (دو ہر اعفانہ) ڈبل ٹرٹھین (دو ہر تجاری) اور ڈبل کوآرٹھ (دو ہر چوتھیا) وغیرہ بخار پیدا ہوتے ہیں +

جاڑا بخار۔ نوبتی بخار

اردو نام	ملی نام	انگریزی نام
جاڑا بخار	تب لڑہ	Ague.
نوبتی بخار	نوبتی ناٹھ	Intermittent Fever.

ماہیت مرض۔ یہ ایک قسم کا طیرانی بخار ہے جو کہ بدی یا نوبت سے آتا ہے۔ اس بخار میں پہلے سردی محسوس ہوتی ہے پھر گرمی معلوم ہوتی ہے۔ بعد میں پسینہ آکر بخار اتر جاتا ہے اور پھر کچھ عرصہ بعد از سر نو بخار چلنے لگتا ہے +

نوٹ ۱۔ بخار کی ایک نوبت کے ختم ہونے سے دوسری نوبت کے شروع ہونے تک جو عرصہ ہوتا ہے اس کو انٹرمیشن (Intermission) یعنی زماہ راحت کہتے ہیں اور ایک نوبت بدی کے شروع ہونے سے دوسری نوبت بدی کے شروع ہونے تک جو عرصہ ہوتا ہے اسے انٹر وول (Interval) یعنی وقفہ کہتے ہیں +

اسباب۔ اصل سبب تو اس بخار کا ملیریا ہے لیکن غذا کی خرابی، ٹھکان، سردی وغیرہ اور رنج و غم وغیرہ اسکے مددگار اسباب ہیں۔ یہ بخار بچے، جوان، بوڑھے مرد اور عورت سب کو ہوتا ہے لیکن زیادہ تر یہ جوانوں کو ہوتا ہے اور ایک بار ہونے سے طبیعت بدلتا ہے اسکے قبول کرنے کیلئے زیادہ مستعد ہوتی جاتی ہے۔ باری یا نوبت کے لحاظ سے اس بخار کی تین قسمیں ہیں۔

(۱) روزانہ بخار۔ (۲) تجارتی بخار اور (۳) چوتھیا بخار۔ پس اب ان میں سے ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے لیکن ان سب کا علاج ایک ہی جگہ بیان کیا جائیگا۔

روزانہ بخار

اردو نام	طبی نام	ٹاکسائی نام
چاٹا بخار	حمی موابہ	کوئیڈین فیٹر
		Quotidian F.

ماہیت مرض۔ یہ ایک قسم کا ملیریا بخار یا چاٹا بخار ہے جس کا دورہ ہر روز ہوتا ہے اس بخار میں ایک ہدی سے دوسری ہدی تک ۲۴ گھنٹے یعنی ایک روز کا وقفہ ہوتا ہے۔ اسلئے اسکو روزانہ بخار بھی کہتے ہیں نیز چونکہ یہ موسم برسات کے بعد ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو موسمی بخار بھی کہتے ہیں۔ اسباب مرض۔ ملیریا زہر یا کرم ملیریا جس کا بیان دیکھو صفحہ ۴۹ پر۔ اگرچہ یہ بخار دو قسم کے یعنی گول اور ہلالی شکل کے ملیریائی کرموں سے پیدا ہوتا ہے لیکن وہ خاص کرم جس سے کہ روزانہ اور لازمی بخار پیدا ہوتے ہیں وہ ایک ہی قسم کا ہے جس کے اعطاف نام حسب ذیل ہیں۔

۱۔ لیری ریٹینا ملیریائی (Laverina Malariae) یعنی کرم ملیریا یا کرم چاٹا بخار یا نیلگ نٹ پیراسائٹ (Malignant Parasite) یعنی کرم خبیث یا کرم لازمی بخار۔ اس قسم کا کرم ۲۴ گھنٹے بعد ہر روز اپنی نسل بڑھا لیتا ہے اس لئے ہر روز بخار آتا ہے لیکن جب اس قسم کے چند کرم یکے بعد دیگرے داخل خون ہو کر اپنی نسلیں بڑھائیں تو پھر لازمی بخار ہوتا ہے جس میں کسی وقت تخفیف ہوتی ہے لیکن وہ مدت دن برابر چڑھا رہتا ہے۔

اس نیلگ نٹ پیراسائٹ (کرم خبیث ملیریا) کی پھر دو قسمیں قرار دی گئی ہیں۔

(۱) نیلگ نٹ ٹریشین پیراسائٹ (Malignant Tertian P.) یعنی کرم شدید تجارتی بخار۔

(۲) نیلگ نٹ کوئیڈین پیراسائٹ (Malignant Quotidian P.) یعنی کرم شدید روزانہ بخار۔

پس اس نیلگ نٹ پیراسائٹ یعنی خبیث کرم ملیریا سے تین قسم کا بخار ہوتا ہے۔

(۱) شدید تجارتی بخار - (۲) شدید روزانہ بخار اور (۳) لازمی بخار

نوٹ ۱ - روزانہ بخار جیسا کہ مذکور ہو اور دو قسم کے یعنی گول اور ہلکی شکل کے مہربانی کر موں سے پیدا ہوتا ہے
ہذا روزانہ بخار بھی تین قسم کا ہوتا ہے ایک وہ جو کہ دوسرے تجارتی بخار سے پیدا ہوا دیکھو بیان تجارتی بخار سے
جو کہ تیسرے پوختیا بخار سے پیدا ہوتا ہو دیکھو بیان پوختیا بخار سے دیکھو ذکر ہوا شدید روزانہ بخار لیکن ہندستان
میں روزانہ بخار ہوتا ہے وہ زیادہ تر ذیل تین قسم کے یعنی دوسرے تجارتی بخار کی قسم کا ہوتا ہے

جب گول کر موں (کر م تجارتی یا پوختیا) سے روزانہ بخار پیدا ہو تو ایک دن بخار شدید ہوتا ہے اور دوسرے دن خفیف
ہوتا ہے اس قسم کے بخار کو طبیبین شہر الغیب کہتے ہیں اور اس قسم کا روزانہ بخار جب کم ہوجے لگتا ہے تو تجارتی یا پوختیا
بخار میں تبدیل ہوجاتا ہے لیکن جب یہ نالی کر م کر م روزانہ لازمی بخار سے پیدا ہو تو بخار ہر روز یکساں شدت کیساتھ آتا
ہے اور زیادتی کی حالت میں یہ بعض اوقات لازمی بخار کی شہادت بخیر میں تبدیل ہوجاتا ہے

۲) ابھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک ہی دن میں اس بخار کی دو باریاں آجاتی ہیں۔ اس قسم کے بخار کو ڈبل کوئڈین بخار
(Double Quotidian Fever) کہتے ہیں

زماہ خصانت - یعنی طیرانہ کر م کا جسم میں داخل ہو کر پوشیدہ رہنے یا نشوونما پانے کا زمانہ عموماً
۳ سے ۴ دن تک ہوتا ہے لیکن شاید دو یا دو چاند گھنٹوں بعد ہی علامات مرض نمایاں ہوجاتی ہیں
علامات مرض - زماہ خصانت یا مرض کے جسم میں پوشیدہ رہنے کے زمانہ میں یعنی بخار چڑھنے
سے پہلے عموماً طبیعت سست نکال ہوتی ہے انگڑائیاں اور جھانپاں آتی ہیں۔ ماتھے پاؤں ٹٹے
میں سرور کم رہیں اور ہوتا ہے کبھی سر جھکاتا ہے غیہ نہیں آتی اور بھوک نہیں لگتی وغیرہ

نوٹ - مختلف مریضوں میں ان علامات کی شدت و خفت مختلف ہوتی ہے اور بعض دفعہ یہ علامات بالکل
ظاہر ہی نہیں ہوتیں۔ لیکن چونکہ اس قسم کے بخار میں پہلے سردی محسوس ہوتی ہے پھر گرمی محسوس ہوتی ہے اور پھر سستہ
اور بخار آتا ہے اس لئے اس بخار کی علامات کو ان تین درجوں میں تقسیم کیا جاتا ہے ۱) سردی کا درجہ ۲) گرمی کا درجہ ۳) سستہ
کا درجہ

(۱) سردی کا درجہ - اس درجہ جیسا کہ معلوم ہوتا ہے کہ کر م طیرانہ کا اثر اعضا
عضلات مع عضلات جلدی عروق و موہ پر ہوتا ہے۔ اس لئے پہلے سستی کا بی اور اعضا سستی
ہوتی ہے۔ پھر جسم کے رنگے کھڑے ہو جاتے ہیں اور سردی معلوم ہونے لگتی ہے یہ سردی
اکثر پشت کی طرف سے شروع ہو کر بند رینج تمام جسم میں محسوس ہوتی ہے کبھی یکدم جاڑا
لگتا ہے۔ بدن کا جھٹکا ہے اور شدت لرزہ سے مریض کے دانہ جھپٹنے لگتے ہیں۔ اور وہ

اپنے آپ کو سیکر کر بستر میں لیٹ جاتا ہے۔ بہت سے کپڑے اڑھانے سے بھی سردی منع نہیں ہوتی اور بعض مریضوں کو تو اس قدر سردی معلوم ہوتی ہے کہ ان کی انگلیوں کے پورے کپوہ ہو جاتے ہیں۔ ناخن اور ہونٹ نیلے پڑ جاتے ہیں ایسی حالت میں چھوٹے بچوں کو اکثر تشنج ہو جاتا ہے، اعضائے اندرونی میں اکثر اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ چنانچہ اگر دماغ میں خفیف اجتماع خون ہو تو سبب بوجھ یا درد معلوم ہوتا ہے۔ اور اگر زیادہ اجتماع ہو تو میہوشی یا ہذیان ہو جاتا ہے پھیپھڑوں میں اجتماع خون ہونے سے حرکت تنفس نیز ہو جاتی ہے یعنی سانس جلد جلد آنے لگتا ہے۔ معدہ و جگر میں اجتماع خون ہونے سے جی مثلاً باادر قے آتی ہے اس سردی کے درجے میں اگرچہ مریض کو سخت سردی معلوم ہوتی ہے لیکن درحقیقت اسے بخار چڑھا ہوا ہوتا ہے۔ کیونکہ اس کی حرارت جسم حالت صحت کی نسبت بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ بلکہ بعض اوقات تو یہ ۱۰۲ یا ۱۰۵ درجہ فارن ہائیٹ تک ہوتی ہے اسی لئے مریض کا منہ خشک ہوتا ہے۔ اور اسے شدت کی پیاس لگتی ہے۔ یہ سردی کا درجہ اکثر ایک گھنٹہ یا ڈیڑھ گھنٹہ تک رہتا ہے لیکن اگر اعضائے اندرونی میں اجتماع خون ہو تو پھر یہ درجہ تیز تک یعنی چار پانچ گھنٹوں تک رہتا ہے اور جب اس بخار کی کئی باریاں آچکی ہیں اور بدن میں اس کی سمیت کم ہو جاتی ہے تو پھر یہ سردی کا درجہ بہت نھوٹا ہو جاتا ہے۔ یہاں تک کہ پھر صرف ایک لمحہ کے واسطے خفیف پھریری سی معلوم ہوتی ہے۔

(۲) گرمی کا درجہ۔ جب سردی کا درجہ ختم ہو چکنا ہے تو مریض کو قدرے آرام معلوم ہوتا ہے لیکن پھر فوراً ہی گرمی کا درجہ شروع ہو جاتا ہے اس درجہ بخاریں انتظام اغذال حرارت جسم مثل ہو جاتا ہے۔ چنانچہ رفتہ رفتہ مریض کا سارا جسم گرم ہو جاتا ہے۔ وہ مارے گرمی کے پھین ہو کر کپڑوں کی برداشت نہیں کر سکتا۔ تبض پر اور تیز چلنے لگتی ہے کپٹی پر شرابی تڑپ معلوم ہوتی ہے۔ سرد در کرتا ہے۔ ٹھوکر بالکل نہیں ہوتی۔ لیکن پیاس شدت کی ہوتی ہے۔ منہ خشک ہوتا ہے۔ زبان بھی خشک۔ اور اس پر سفید فرائیل بھی ہوتی ہوتی ہی مثلاً تاحے بھی ہوتی ہے۔ پیشاب سرخ رنگ کا کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ از حد بے چینی ہوتی ہے۔ اس گرمی کے درجہ میں حرارت جسم عموماً ایک نلو سے ایک سٹو چار درجہ تک لیکن کبھی کبھی ایک سٹو بارہ درجہ تک بھی ہو جاتی ہے۔ یہ گرمی کا درجہ تین یا چار گھنٹہ تک رہتا ہے پھر جب گرمی کم ہونے لگتی ہے تو پسینے کا درجہ شروع ہوتا ہے۔

(۳) پسینے کا درجہ۔ اس درجہ بخار میں کرم طیر یا یا ان کی زہر کا اثر کمزور پڑ جاتا ہے۔ کیونکہ جسم میں تریاتی مادہ (ٹیلٹی ٹاکسین) پیدا ہو کر زہر کرم طیر یا (ٹاکسین) کو بے اثر و بے ضرر بنا دیتا ہے چنانچہ جب گرمی کا درجہ بتدریج کم ہو جاتا ہے تو پھر پسینے کا درجہ شروع ہوتا ہے چنانچہ پہلے پیشانی اور چہرہ پر پسینہ آتا ہے اور پھر تمام بدن پر اس قدر پسینہ آتا ہے کہ مریض پسینے میں تریتر ہو جاتا ہے۔ اور علامات میں تخفیف ہو کر بخار بالکل اتر جاتا ہے اگر مریض کمزور ہو تو بعض اوقات پسینہ آنے کی حالت میں وہ بہت مدد حاصل ہو جاتا ہے بعض مریضوں کو پسینہ آتے ہوئے نیند آ جاتی ہے اور جاگنے کے بعد انہیں آرام معلوم ہوتا ہے +

نوٹ ۱، سردی اور گرمی کے درجوں کی نسبت پسینے کے درجے کی مدت بہت کم ہوتی ہے اور ان تینوں درجوں کو مل کر بخار کی ایک باری یا فیت ہوتی ہے جس کی مدت ایک سے بارہ گھنٹے تک لیکن عموماً گیارہ گھنٹے ہوا کرتی ہے +

(۲) مذکورہ بالا علامات اکثر مریضوں میں پائی جاتی ہیں لیکن بعض اوقات ان درجوں کے سلسلہ میں فرق پڑ جاتا ہے یعنی کسی میں سردی کا درجہ نادر ہوتا ہے۔ گرمی اور پسینہ کا درجہ بخوبی نمایاں ہوتا ہے کسی میں صرف سردی کا احساس ہوتا ہے۔ گرمی اور پسینہ کی فوجندگی نہیں آتی کہ بخار اتر جاتا ہے۔ لیکن یہ اس وقت ہوتا ہے جبکہ طیر یا کی سمیت جسم میں کم ہو جاتی ہے۔ اور بخار مدفع ہونے والا ہوتا ہے بعض مریضوں کو بے انتظامی کے ساتھ بار بار جوارا معلوم ہوتا ہے اور سستی و کاپی اور قدرے بھینتی معلوم ہوتی ہے لیکن سردی و گرمی کا کوئی درجہ ظاہر نہیں ہوتا۔ اس قسم کے بخار کو غیر مستقیم بخار کہتے ہیں +

تجاری بخار

تجدد نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
تجاری بخار	عقبائزہ	ٹرتین فینز
		Tertian Fever.

ماہیت مرض۔ یہ ایک قسم کا طیریاتی فوٹی بخار ہے جس کا دورہ تیسرے روز ہوتا ہے اس بخار میں ایک باری سے دوسری باری تک ۴۸ گھنٹے کا وقفہ ہوتا ہے +

اسباب مرض۔ اس بخار کا باعث بھی وہی طیر یا زہر یا کرم طیر یا ہیں جن کا بیان صفحہ ۴۷ پر ہو چکا ہے جس قسم کے طیریاتی کرم سے یہ بخار پیدا ہوتا ہے اس کو انگریزی میں پلازموڈیم والی (Plasmodium Vivax) یا ٹرتین فیرا سائٹ (Tertian Parasite) کہتے ہیں۔

یعنی کرم فیلڈ کرم تجاری کہتے ہیں۔ یہ کرم ۴۸ گھنٹے بعد یعنی تیسرے روز اپنی نسل بڑھاتا ہے اس لئے تیسرے روز جاڑے سے بخار آتا ہے۔

نوٹ (۱) کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ کرم تجاری دو متواتر دنوں میں داخل جسم ہو کر اپنی نسلیں بڑھاتے ہیں ایسی صورت میں ہر روز بخار آتا ہے۔ اس قسم کے بخار کو ڈاکٹری میں ڈبل ٹریشین فیوڈر

Double Tertian Fever. اور طب میں شطر الغیب یعنی دہرائی بخار کہتے ہیں۔

اس قسم کا بخار عموماً ایک دن شدید اور ایک دن خفیف ہوتا ہے لیکن خون کا امتحان کئے بغیر اس قسم کے بخار کو روزانہ فوٹی بخار سے تشخیص کرنا محال ہوتا ہے پس کبھی کرم تجاری اسے بھی روزانہ بخار آنے لگتا ہے +

(۲) ادھ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک ہی دن میں تجاری بخار کی دوباریاں آجاتی ہیں مثلاً ایک صبح کو اور

دوسری شام کو اس قسم کے بخار کو اصطلاح میں ڈوپل کیٹڈ ٹریشین فوڈر Duplieate Tertian F

یعنی غیب مضاعف یا دوگنا تجاری بخار کہتے ہیں +

علامات - اس بخار کی علامات بھی مثل روزانہ بخار کی مذکورہ علامات کے ہوتی ہیں

لیکن اس میں سردی گرمی اور پسینے کے درجوں کا عرصہ روزانہ بخار اور چوتھیا بخار کے بین

بین ہوتا ہے ماحولیت اس بخار کی چھٹے سے آٹھ گھنٹے تک ہوتی ہے +

چوتھیا بخار

اردنام	طبی نام	ڈاکٹری نام
چوتھیا بخار	ربع دائرہ	کوآرٹن فیوڈر
		Quartan Fever.

ماہیت مرض - یہ ایک قسم کا بلیریائی فوٹی بخار ہے جس کا دورہ چوتھے روز ہوتا ہے اس بخار میں ایک باری سے دوسری باری تک ۷۲ گھنٹے کا وقفہ ہوتا ہے +

اسباب مرض - وہی بلیریائی کرم بلیریائی جن کا بیان صفحہ ۴۶۰ پر ہو چکا ہے جس قسم کے کرم بلیریائی سے یہ بخار پیدا ہوتا ہے اس کو انگریزی میں پلازموڈیم بلیریائی

Plasmodium Malariae. یا کوآرٹن پیراسائٹ Quartan Parasite.

یعنی کرم ربع یا کرم چوتھیا کہتے ہیں۔ یہ کرم ۷۲ گھنٹے بعد یعنی چوتھے روز اپنی نسل بڑھاتا

ہے۔ اس لئے چوتھے روز بخار آتا ہے +

نوٹ لیکن کبھی ایسا ہوتا ہے کہ کرم چوتھیا دو متواتر دنوں میں داخل جسم ہو کر اپنی نسلیں بڑھاتے

میں ایسی صورت میں دو روز متواتر بخار آتا ہے اور دوسرے روز وقفہ ہوتا ہے۔ اس قسم کے بخار کو اصطلاح میں ڈبل کوارٹن فیور (Double Quartan Fever) یعنی ربع مضاعف یا دہرا چوتھیا بخار کہتے ہیں۔ اس قسم کا بخار عموماً ایک دن شدید اور دوسرے دن خفیف ہوتا ہے +

(۲)۔ اور کبھی ایسا ہوتا ہے کہ کرم چوتھیا میں متواتر دنوں میں داخل ہو کر اپنی نسلیں بڑھاتے ہیں ایسی صورت میں ہر روز متواتر بخار ہوتا ہے۔ اس قسم کے بخار کو انگریزی میں ٹریپل کوارٹن فیور (Triple Quartan Fever) یعنی ربع دائرہ یا تہرا چوتھیا بخار کہتے ہیں اس قسم کا بخار ہر روز آتا ہے۔ خون کا امتحان کئے بغیر اس قسم کے بخار کی روزانہ فوجی بخار کو ٹیٹن سب ٹیشین فیور سے تشخیص کرنا محال ہے اور یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ کبھی کرم چوتھیا سے بھی روزانہ فوجی بخار آنے لگتا ہے +

(۳) اور کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ کرم چوتھیا ایک ہی دن میں تھوڑے تھوڑے وقفے سے دوبارہ داخل جسم ہوتے ہیں۔ اس طرح سے دو یکے بعد دیگرے اپنی دونوں نسلیں بڑھاتے ہیں۔ ایسی صورت میں ایک ہی دن میں بخار کی دوبارہ آجاتی ہیں۔ اس قسم کے بخار کو اصطلاح میں ڈپلی کیٹڈ کوارٹن فیور (Duplicated Quartan Fever) یعنی ربع مزدوجہ یا دوگنا چوتھیا بخار کہتے ہیں +

علامات۔ اس بخار کی علامات بھی مثل روزانہ بخار کی مذکورہ علامات کے ہوتی ہیں لیکن اس میں زیادہ راحت روزانہ بخار اور فوجی بخار سے زیادہ ہوتا ہے۔ مدت بخار کم ہوتی ہے اور سردی کا درجہ زیادہ ہوتا ہے اور مدت اس بخار کی پانچ گھنٹے تک ہوتی ہے +

عوارض و نتائج۔ مذکورہ بالائینوں قسم کے فوجی بخاروں کی متواتر فوجوں سے تلی اور جگر بڑھ کر پیٹان وغیرہ کی شکایت ہو جایا کرتی ہے کبھی گردوں میں مدم ہو کر پیشاب رُلائی یا فوجی آنے لگتا ہے کبھی کھانسی اور دمہ وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے اور اگر مریض طبریا کو گرم ملک سے سرد ملک میں جائے کا اتفاق ہو تو شدید نیمونیا کے ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے بعض مریضوں کو خفقان اور غشی کی شکایت ہو جاتی ہے اور بعض کو الیخویا ہو جاتا ہے اور کبھی خون کی خرابی سے سکڑوٹ۔ جلد تھرا اور گٹھیا وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں اور انیمیا (کمزوری خون) تو عموماً ہو جاتا ہے۔ شاذ و نادر لیکن بخاروں کے دوسرے یا نتیجہ میں مرگی کی بیماری بھی ہو جایا کرتی ہے اور کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ فوجی بخار کے آنے سے اہل مرض مرگی کو آرام ہو جاتا ہے +

نوٹ۔ اچھوٹے بچوں میں کبھی طبریا کے سبب ام الصہیلان (تشیخ کنوشن) کی شکایت ہو جاتی ہے۔

پس ملیر پانی مقام موسم میں جب چھوٹے بچوں کو ام القصبیان کی شکایت ہو تو ملیر یا کا علاج بھی ضرور کرنا چاہئے۔
تشخیص مرض۔ ایسے مقام اور موسم میں جہاں کہ ملیر یا ہو بخار کا آنا اور بخار میں سردی
 گرمی اور پسینے کے درجات کا ہونا وغیرہ اور کونین کے استعمال سے بخار کا رک جانا کافی تشخیصی
 علامات ہیں۔ لیکن آج کل ایک قطرہ خون کا خریدنی امتحان کرنے سے بھی ان بخاروں کی
 صحت تشخیص کی جاتی ہے۔ کیونکہ خریدین سے خون میں کرم ملیر یا نظر آجاتے ہیں۔
انجام مرض۔ اس مرض کا انجام عموماً بخیر ہوتا ہے۔ لیکن اگر مریض کمزور یا بوڑھا ہو یا
 اسے مدت تک بخار آتا رہے یا اعضائے اندرونی کی ساخت میں نقص آجائے یا علاج درست
 طور پر نہ کیا جائے تو انجام خراب ہوتا ہے۔ روزانہ اور تجارتی بخار کی نسبت چوتھیا بخار
 دیر میں پایا کرتا ہے۔

ملیر پانی نوبتی بخاروں کا ڈاکٹری علاج

تقدم بالمحفظ۔ یعنی ملیر یا یا موسمی بخار سے محفوظ رہنے کے لئے مچھروں کو نیست و نابود
 کر دینا چاہئے (دیکھو صفحات گذشتہ) مچھر پروں گھروں میں رہنا چاہئے یا مچھر دانی لگا کر
 سونا چاہئے۔ بدن پر مسروں کا تیل ملکر یا ہاتھ منہ اور گردن پر پانچ سات قطرے سٹونیلا آئل
 ملکر یا کاربالک لوشن یا کونین لوشن ملکر سونا بھی مچھروں سے محفوظ رکھتا ہے۔ سلفر سوپ یا
 کاربالک سوپ ملکر غسل کرنا مفید ہوتا ہے۔ برسات میں رات کی سردی اور شبنم سے اور دن
 میں دھوپ اور گرمی سے بچنا چاہئے۔ دھوپ میں ہمیشہ چھتری لگا کر جانا چاہئے زمین پر نہیں بلکہ
 مکان کی چھت پر چار پائی بچھا کر سونا چاہئے۔ مریض ملیر یا بخار کو جو کہ معدن ملیر یا دیگر متعدّد
 اشخاص سے بالکل علیحدہ مچھر دانی لگا کر یا مچھر پروں مکان میں جس کے دروازوں اور دیواروں
 میں باریک تار کی جالیاں لگی ہوتی ہیں رکھیں۔ تاکہ نہ مچھر اسے کاٹ سکے اور نہ ملیر یا پھیلا
 سکے۔ اور سب سے ضروری بات یہ ہے کہ ہر روز رات کے کھانے کے بعد کونین ملیر یا کو کلورک
 دو تین گرین گولی یا کیہ (کھانی چاہئے) یا ہر روز لاگوار آر سی پی کیلس بمقدار ۲ منہ لیک گھونٹ
 پانی میں ملا کر بعد از غذا پانی لینا چاہئے۔ ماضیہ ٹھیک رکھیں اور قبض ہرگز نہ ہونے دیں اور
 روزانہ صبح و شام حمام ملکر نہاتے رہیں۔

رہنما ج بھانت بخار۔ آگھانا کھانے کے بعد بخار چڑھے تو کوئی منقنی دوا دیکرتے

کر ادینی چاہئے۔ چنانچہ اس مطلب کے لئے (۱) آدھی چھٹانک نمک آدھ سیر گرم پانی میں ملا کر پلائیں یا (۲) تین گزین سلفیٹ آف زنک نصف سیر گرم پانی میں ملا کر پلائیں یا (۳) تین گزین پانی کے کوٹا پاؤڈر نصف سیر گرم پانی میں ملا کر یا (۴) چار ڈرام مکچر آف اپنی کاک نصف سیر گرم پانی میں ملا کر پلائیں تاکہ خوب کھل کر آجائے اور طبیعت ہلکی ہو جائے۔ پھر ہر ایک درجہ کا سلسلہ وار علاج کریں چنانچہ (۱) جب مریض کو سردی لگنے لگے تو اسے گرم کپڑے اڑھائیں اور گرم اینٹ سے یا گرم پانی کی بوتلوں سے ہاتھ پاؤں وغیرہ کو سینک دیگر گرمی پہنچائیں۔ گرم گرم چائے یا گرم آتش جو پلائیں۔ یا ۵ گزین پٹا سیم نائٹریٹ یعنی ایک ماشقلمی شورہ آدھ پائے نیم گرم پانی میں گھول کر پلائیں اور جب سردی کا درجہ ختم ہو جائے اور مریض کو گرمی محسوس ہونے لگے تو پھر گرمی کا علاج کریں چنانچہ (۲) گرمی کو دور کرنے کے لئے مریض کو پنکھا کریں پیاس بجھانے کے لئے ٹھوڑا ٹھوڑا سرد پانی پلائیں یا برف کے ٹکڑے چسائیں۔ اگر بخاریز ہو تو سرد پانی سے مریض کو اسفنج کریں۔ سر برف یا سرد پانی میں کپڑا بھگو کر رکھیں اور بطور دوا معرقات و مدرات و مسہلات یعنی پسینہ پیشاب اور دست لاسنے والی ادویہ کا استعمال کریں چنانچہ مریض کو اگر قبض و فیور کی شکایت نہ ہو تو یہ سادہ معرق نسخہ یعنی فیور کسچر نمبر ۱۰۱ یہ ایک ڈیا فورے نمک کسچر ہے جو ہر قسم کے بخاریں استعمال کیا جاسکتا ہے۔ اس کی تین چار خوراک دینے سے عموماً پسینہ آجایا کرتا ہے +

(۱۰) نسخہ فیور کسچر نمبر ۱۰۱ جو بخاریں مفید ہے +

لاکھو دیونیا ایسی ٹیٹس ڈرام ۱

سپرس ایٹھ ناٹرو سائی منم ۲۰

پوٹاشی ایسی ٹاس گزین ۱۰

پوٹاشی ٹائٹروس گزین ۵

میک نائیٹریٹ سلفاس ڈرام ۱

ایکواکیموری ایڈ اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دوا ہر دو تین گھنٹے بعد دیں +

لیکن اگر مریض کو قبض کی شکایت ہو یا اس کی زبان سیلی ہو تو فیور کسچر نمبر ۱۰۲ دیں +

اس کی تین چار خوراک پلاسٹ سے ایک دوا جاتی ہیں اور پسینہ آکر عموماً

(۹) نسخہ فیور کسچر سادہ جو بخاریں مفید ہے +

لاکھو دیونیا ایسی ٹیٹس ڈرام ۱۰

سپرس ایٹھ ناٹرو سائی منم ۳۰

سلیس آرن شیاں ڈرام ۱

ایکواکیموری ایڈ اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دوا ہر تیسرے چوتھے

گھنٹے دیں یہ ہر قسم کے بخاریں مستعمل و مفید ہوتا ہے

لیکن اگر قبض ہو تو پھر نسخہ نمبر (۱۰) مفید ہوتا ہے +

لیکن اگر مریض کو قبض کی شکایت ہو یا اس کی زبان سیلی ہو تو فیور کسچر نمبر ۱۰۲ دیں +

اس کی تین چار خوراک پلاسٹ سے ایک دوا جاتی ہیں اور پسینہ آکر عموماً

بخار اتر جاتا ہے جب اسپینہ آنے لگے تو مریض کو ہوا سے محفوظ رکھیں اور اسے ایک چادر اڑھادیں۔ سر و پانی نہ پیجے دیں بلکہ پینہ زیادہ کرنے کے لئے نیم گرم پانی گنگنا پانی پلائیں اور جب اسپینہ آنکھ بخار بالکل اُتھ جائے تو پھر وقفہ کی حالت میں بخار کو روکنے کے لئے مریض کو کوئین دیں۔ بشرطیکہ مذکورہ دوا سے اس کی قبض رفع ہو کر ایک دو دست آگئے ہوں اور اگر اسے قبض ہو تو پہلے قبض کو رفع کریں اور پھر کوئین دیں۔ چنانچہ رات کو سگرین دیا اگر مریض خفی ہو تو وہ گرین کیلورل کھلائیں اور اگلی صبح کو بیگنیشیا سلفاس ۴ سے ۶ ڈرام کی مقدار میں دو تین چھٹانک پانی میں حل کر کے پلائیں اور جب اس سے خوب کھل کر دو چار دست آجائیں اور پیٹ صاف ہو جائے تو پھر کوئین کا استعمال لگیں +

نوٹ - کیلورل کا ۳ یا ۴ گرین کا ٹیبلٹ یعنی ٹکیڈ (ساختہ برتھ ویکیم) دینی بہتر ہوتی ہے۔ اور اگر ٹکیڈ

لے تو پھر صدمہ کیلورل کو بلانی میں پیسٹ کر باگلفنڈ سے گولی بنا کر کھائیں اور بعد میں کلی کر دیں +

انتباہ - اگر مریض ایفونی ہو تو اسے کیلورل ہرگز دیں۔ کیونکہ ایفونی کو ایک دو گرین کیلورل کھانے سے

بھی منہ بھانا چھ۔ اس کو صرف بیگنیشیا سلفاس کے دینے سے ہی دست آجاتے ہیں۔ حاملہ عورت کو بھی

کیلورل انجیکشنیشیا نہ دیں۔ اس کو صرف فروٹ سالٹ کی ایک خوراک نصف گلاس پانی میں دینی بہتر ہوتی ہے۔

بعد اگر یہ اندیشہ ہو کہ صبح کو بیگنیشیا سلفاس دینے سے دو پہر تک دو چار دست آتے آتے ہمیں مریض کو

نکار نہ چڑھ جائے تو بخار کو روکنے کے لئے اس کے ساتھ ہی کوئین ملا کر دینی بہتر ہوتی ہے۔ ایسی صورت

میں یہ نسخہ مفید ہوتا ہے +

کوئین کو میسٹس حل کر کے پور بیگنیشیا

کو پانی میں حل کر کے دو ٹوکولائیں ذائقے کے

لئے اس میں تھوڑا شربت یا شکر ملا دیں اور

پھر اس ساری دوا کو ایک ہی بار پلا دیں یا

نصف ایک بار اور باقی نصف دوبارہ آدھے

یا ایک گھنٹے بعد پلا دیں۔ اس سے مریض کو دو

تین دست بھی آجاتے ہیں اور بخار کی باری

(۱۱) نسخہ کوئین کسپرہیل جو، رفع بخار ہے +

کوئین سلفاس ۱۰

ایسٹ سلف - ۱۲

بیگنیشیا سلفاس ۶

سرپ پینی ۲

ایکوا (لاڈ) ۴

یہ ساری دوا صبح کو ایک ہی بار پلا دیں +

بھی رک جاتی ہے۔ بہر کیف دو چار دست آجانے کے بعد بخار کو روکنے کے لئے کوئین کا پانچواں

استعمال کرنا چاہیے کیونکہ فیبریلی بخاروں کے لئے کوئین اکسیر ہے۔

”ملیرائی بخاروں کیلئے کونین کیسیر“

دریغ تجربات اور مشاہدات سے یہ بات یقینی طور پر ثابت ہو چکی ہے کہ ملیرائی بخاروں کو دور کرنے کے لئے کونین سے بڑھ کر اور کوئی مفید دوا نہیں۔ کونین ان بخاروں میں اکسیر کا حکم رکھتی ہے۔ چنانچہ ولایت کے ایک نہایت مشہور و معروف ڈاکٹر پیٹرکس مین سن صاحب کا قول ہے کہ تاج کل اگر کوئی ڈاکٹر یا طبیب کونین کو چھوڑ کر دواؤں سے ملیریا کا علاج کرنے کی کوشش کرے تو وہ مستوجب سزا ہے۔ اسی طرح سے ولایت کے ایک اور نامور ڈاکٹر جوائے درجہ کے مصنف بھی ہیں یعنی ڈاکٹر دسٹر صاحب فرماتے ہیں کہ تاج کل اگر کوئی طبیب ملیرائی بخار کا کونین کے ساتھ کا یہاں سے علاج نہیں کر سکتا تو اسے طبیعتاً چھوڑ دینی چاہیے۔ اس سے اندازہ ہو سکتا ہے کہ ملیرائی بخاروں کو دور کرنے کے لئے کونین واقعی کس قدر مفید دوا ہے۔ کونین کے متعلق صرف انگلستان کے چھٹے نامور ڈاکٹروں کا ہی یہ قول نہیں بلکہ یورپ جس میں یونان اور روم بھی شامل ہے اور امریکہ اور جاپان وغیرہ کے کل جہان کے اطباء کا اس پر اتفاق ہے کہ

”ملیرائی بخاروں کیلئے کونین کیسیر“

گمانس کہ ہمارے ملک کے بعض خود غرض حکیم اور وید صاحبان خواہ مخواہ کونین کی توہین کرتے ہیں وہ اس کو ولایت کی ایک بہت گرم خشک دوا سمجھ کر ہندوستانی مریضوں کے لئے اسے چنداں مفید خیال نہیں کرتے ہیں۔ یہ انکی اپنی لاعلمی اور نادانی ہے درہ کونین ملیرائی بخاروں کے لئے درحقیقت اکسیر ہے +

نوٹ: ہم چونکہ علم طب کا موضوع جسم احسان ہے اور انسان اشرف المخلوقات ہے اس لئے علم و عمل طب بھی ایک فیض بکثرت ہے لیکن اس کی شرافت اسی میں ہے کہ اس کا اصل ”تَحْلُ مَا صَفَا وَ دَعَا مَا كَدَمَا“ ہو۔ یعنی جہاں کوئی مفید بات ملے اسے اپنے موضوع کی خدمت کے لئے فوراً اختیار کر لیا جائے۔ اسی انداز میں اصول کو مد نظر رکھتے ہوئے جناب حکیم سید محمد عیسیٰ صاحب علوی نے اپنی مشہور طبی کتاب مخزن الادویہ میں ہدک کے نام سے سکوناباںک (Cinchona Bark) اور اس کے ضمن میں کنکد کے نام سے کونین کا ذکر کیا ہے۔ اور اس کو نوبی بخاروں اور دیگر نوبی امراض میں نہایت

منوید بتاتا ہے کہ تقریباً ڈیڑھ صدی گزشتہ پر بھی ہندوستان میں اکثر حکیموں کو یہ بات معلوم نہ ہوئی کہ برک یا بارک (Bark) درحقیقت سکونا بارک سکونا بارک (Cinchona Bark) ہے اور کنہ کوئین ہے۔ اسی لئے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ کوئین کے استعمال کو بتلنے سے پہلے کچھ اس کی مختصر سی تاریخ بھی بتادی جائے۔

تاریخ کوئین۔ کوئین ایک جوہر ہے جو کہ درخت سکونا کی چھال سے پیدا ہوتا ہے یہ درخت جنوبی امریکہ میں پیدا ہوتا ہے لیکن آج کل یہ ہندوستان کے بعض حصص مثلاً گونگری دارجلنگ پور اور نکا وغیرہ میں بھی بکثرت ہوتا ہے۔

پیر و ذوق جنوبی امریکہ کے باشندے کسی ایسی چھال کو جو کہ بخسار کو دور کرنے کی خاصیت رکھتی ہو کینا کینا کہتے ہیں۔ ایک بار پیر کی ہسپانوی نوآبادی کے دانشورائے کی بیگم جس کا نام سینکون (Cinchon) تھا قوبی بخسار میں ایسی مبتلا ہوئی کہ اسے کسی دوا سے فائدہ نہ ہوا۔ آخر کار اس سفوت کینا کینا کے میٹے سے اس کو بخسار سے شفا ملنے لگی حاصل ہو گئی۔ اس وقت اس دوا کی بڑی شہرت ہوئی۔ پھر وہ بیگم صاحبہ ۱۶۶۰ء میں اس دوا کو اپنے ملک ہسپانیہ میں لے گئی اور وہاں اس کے نام پر اس دوا کا نام بھی سینکونا ہی مشہور ہو گیا۔ ۱۶۶۹ء میں اس دوا کی شہرت پھر دوا راطلی میں پہنچی اور وہاں پر بھی یہ قیمتی بخاروں میں استعمال ہوتی رہی۔ پھر ۱۷۱۴ء میں فرانس میں اس کی بڑی قدر و منزلت ہوئی۔ ۱۷۱۷ء میں یہ دوا لندن فارماکوپیا (قراردین لندن) میں درج کی گئی اور اسی زمانے میں یہ انگریزی ایسٹ انڈیا کمپنی کے ڈاکٹروں کو بھی بغرض استعمال بھیجی گئی۔ اور غالباً ہندوستان میں یہ بہت جلد پھیل گئی۔ کیونکہ حکیم میرٹھ صاحب ملوی نے ۱۷۱۷ء میں اپنی مؤلفہ کتاب مخزن افادہ میرٹھ اس کے انگریزی نام بارک (Bark) سے پہلے برک اس کا بیان کیا ہے۔

پہلی مرتبہ ہندوستان میں ۱۷۲۷ء میں پونڈ کے حساب سے کوئین خریدی گئی تھی لیکن اب تو یہ ۱۶ روپے فی پونڈ فروخت ہوتی ہے الغرض کوئین درخت سکونا کی چھال کا جوہر ہے اور اس درخت کا اصل مسکن اگرچہ جنوبی امریکہ ہے لیکن اب یہ ہندوستان میں بھی پیدا ہوتا ہے۔ اس لئے مہاراجہ کیلئے یہ کئی ہدیہ دہائیں بلکہ دیسی اور سندھویشی ہے۔

کوئین کے اقسام۔ یوں تو کوئین کئی قسم کی ہوتی ہے لیکن عام طور پر کوئین سفید استعمال

کی جاتی ہے۔ اس کو عموماً سفوف یا گولی یا ٹیکسی کی شکل میں یا گندھک کے تیزاب میں حل کر کے اور پانی ملا کر دیا کرتے ہیں۔ لیکن اس کے علاوہ اور بھی کئی قسم کی کونین ہے پس ان سب کا مختصر بیان کر دیا جاتا ہے تاکہ وقت ضرورت کونین کے انتخاب و استعمال کرنے میں آسانی ہو۔

(۱) کونین ہائیڈروکلورائیڈ (Quininæ Hydrochloride) یہ صرف

پانی میں با آسانی حل ہو جاتی ہے اسلئے کونین سلفیٹ کی نسبت یہ بہتر جواب دہی کو زیادہ استعمال کرتے ہیں۔ کیونکہ یہ با آسانی ہضم و جذب ہو جاتی ہے۔ مقدار خوراک ایک سے۔ اگرین۔

(۲) کونین بائی ہائیڈروکلورائیڈ۔ چونکہ یہ پانی میں بخوبی حل ہو جاتی ہے۔ اسلئے یہ عضلی یا جلدی پیکاری میں مستعمل ہے۔ یہ براہ دہن بھی دی جاسکتی ہے لیکن یہ نسبتاً گراں ہوتی ہے۔

(۳) کونین بائی سلفیٹ (Quininæ Bisulphate) یہ ایک حصہ اچھٹا سرد

پانی میں حل ہو جاتی ہے۔ اسلئے اس کو صرف پانی میں حل کر کے دے سکتے ہیں۔ یہ جلدی پیکاری کرنے میں بھی مستعمل ہے۔ مقدار خوراک ایک سے۔ اگرین۔

(۴) کونین سلفیٹ (Quininæ Sulphate) اس کو عام طور پر کونین کہتے

ہیں۔ اسی قسم کی کونین زیادہ تر استعمال ہوتی ہے لیکن اس سے اکثر اضعاف خراب ہو کر بھوک مر جاتی ہے۔ یہ گرین کونین، ہوند سلفیٹ اور ایسٹریٹس میں حل ہو جاتی ہے۔ مقدار خوراک ایک سے۔ اگرین۔

اس کی خشک چٹھی گولیوں اور قرص یعنی ٹکیاں بھی بکا کرتی ہیں۔

(۵) کونین ہائیڈرو بروائیڈ (Quininæ Hydrobromide) اس کو عام

طور پر کونین بروائیڈ (Quininæ Bromide) بھی کہتے ہیں اسکو ہائیڈرو بروائیڈ ایسٹریٹ ڈیٹیلیٹ میں حل کر کے دینے سے کونین کی ہر بڑی غیر ذاتی کا نون میں شائیں شائیں کی آوازیں نہیں آئیں بخسار کے علاوہ شدید گھٹیا میں بھی یہ کونین بہت مفید ہے۔ مقدار خوراک ایک سے۔ اگرین۔

(۶) یو کونین (Enquinine) یہ ایک بے ذائقہ کونین ہے چھوٹے بچوں اور نازک مزاج شخصوں

کو دینے کیلئے بہت مناسب ہے اسکو دو دفع یا شور باد غیر میں ملا کر دے سکتے ہیں مقدار خوراک ۳ سے ۵ اگرین۔

(۷) آرسٹو کین (Aristochin) یہ بھی ایک قسم کی بے ذائقہ کونین ہے یہ پانی میں حل نہیں ہوتی

اسکو پیر پانی بخار محرقہ بطنی بزلہ پیٹھ اور کلی بھانسی میں دیا کرتے ہیں مقدار خوراک ایک سے۔ اگرین۔

(۸) کونی آرسیناس (Quininæ Arsenas) یہ کونین مرکب بہ سنگھیا

ہے اس میں ۱۵ فی صدی سنگھیا اور ۵ فی صدی کونین ہوتی ہے اس کو پالنے یا لمبیر پانی بخار

میں شکل گولی دیا کرتے ہیں مقدار خوراک $\frac{1}{8}$ سے $\frac{1}{4}$ گرین +

(۹) ٹنکچر آف کوئین (Tincture of Quinine) اس میں ۲ فی صدی کوئین

ٹائیڈو کلورائیڈ ہوتی ہے۔ جب تھوڑی مقدار میں کوئین دینی ہو تو اس ٹنکچر کا استعمال
نہایت مناسب ہے۔ مقدار خوراک $\frac{1}{4}$ سے ایک ڈرام +

(۱۰) واربرگ ٹنکچر (Warburg's Tincture) یعنی ٹنکچر واربرگ اسکو ٹنکچر

ایٹلی پیریاڈیکار (Tinctura Antiperiodica) بھی کہتے ہیں +

اس میں کوئین۔ کافور۔ ایلو۔ ریلوند۔ زراوند۔ سونف۔ زعفران۔ کیاہ۔ مر جطیانہ۔ سیاہ چم
دار چینی۔ سوٹھ اور اقیون وغیرہ کو سات روز تک ایک کھال میں بھگو کر ٹنکچر بنا لیتے ہیں۔ یہ دوا
طیرانی بخاروں میں بہت مفید ہے۔ مقدار خوراک ایک سے ۴ ڈرام +

اس کو استعمال کرنے سے پہلے مریض کو ایک سہل دیکراس کا پیٹ صاف کر لینا چاہئے۔
جب دو چار دست آچکیں تو بغیر کسی قسم کی غذا دینے کے اس دوا کا استعمال شروع کریں چنانچہ
اس کو دو دو ڈرام کی مقدار میں دو دو گھنٹے بعد دیں۔ دو چار خوراک دوا دینے سے خوب کھل
کر پسینہ آ جاتا ہے۔ اس دوا کی دو خوراکوں کے درمیان وقفہ میں مریض کو صرف آتش جو یا اگر
مریض ذرا کمزور ہو تو آتش جو میں تھوڑی بخنی ملا کر دیتے رہیں +

نوٹ :- اس دوا کو با احتیاط استعمال کرنا چاہئے کیونکہ بعض اوقات اس سے بکثرت پسینہ اگر حرارت جسم
کم ہو جاتی ہے اور حرکت قلب ضعیف ہو کر کمزوری محسوس ہونے لگتی ہے +

(۱۱) آنتی ملیریئل ٹیبلٹس (Antimalarial Tabloids) یعنی افراص دفع طیرانی

اس نام کے بنے بنائے افراص بھی فروخت ہوتے ہیں۔ ان میں سکونا وغیرہ کے علاوہ تھوڑی مقدار
میں شکجیا بھی ہوتا ہے۔ پرائے طیرانی بخاروں میں یہ مفید ہوتے ہیں +

کوئین دینے کے طریق

کوئین عموماً چار طریق سے دی جاتی ہے + (۱) براہ دہن + (۲) براہ مقعد + (۳) براہ منہ + (۴) پچکاری اور دہن براہ وسیع پچکاری +

لیکن زیادہ تر یہ براہ دہن یا شکل سفوف یا گولی یا ٹیکہ یا عرق دی جاتی ہے +

(۱) کوئین براہ دہن۔ کوئین کو شکل سفوف دینا ہو تو گچٹ یا کیپ شول میں ڈال کر دینا

بہتر ہوتا ہے یا بشکل پلویریٹ (Pulverette) اور ساختہ اورین سمیرکینی دینا بہتر ہوتا ہے اس طرح سے اس کی تلخی معلوم نہیں ہوتی لیکن بشکل سفوف گولی یا کمپرس اس کو ہمیشہ بعد از غذا دینا بہتر ہوتا ہے۔ خالی پیٹ دینے سے معدہ میں خراش ہو کر بھوک مر جاتی ہے لیکن ایک خوراک بخارا کرنے کے فوراً بعد دوسری خوراک پھر بخار چڑھنے سے چار پہنچ گھنٹے پہلے دینی بھی مفید ہوتی ہے کونین کو جب کیپ شول یا کیپٹ ہیں دیا جائے یا گولی بنا کر دی جائے تو اس کے ساتھ ایسڈ کمپرس (ایسڈ ٹائیڈروکلورک ڈل نم ۱۵۔ پانی اونس ۲) یا سکفین لیمو دینی چاہئے تاکہ معدہ میں جا کر بخوبی جذب ہو جائے۔

نوٹ: سکرٹ پینے کے بائیک کا غذ میں کونین کو لپیٹ کر بھی نہیں کھانا چاہئے۔ کونین کے ٹیلا ٹیڈ (قرص نکیکہ) اور گولیاں بھی بکثرت استعمال کی جاتی ہیں اور ان پر اکثر معینی یعنی شکر چڑھی ہوتی ہے لیکن سادہ بہتر ہوتی ہیں اور اس کو توڑ کر دینا بہتر ہوتا ہے۔ بطور حفظ ماتقدم یا بخار موقوف ہو جانے کے بعد یا کنور بخار میں ان کا استعمال مفید ہوتا ہے بشرطیکہ یہ اقراص یا گولیاں ٹائیڈروکلور ایڈ آف کونین کی یا ہلی سلفیٹ آف کونین کی بنی ہوئی ہوں اور تازہ ہوں بہت پرانی اور سخت نہ ہوں پانی میں باسانی حل ہو جاتی ہوں۔ گلو سرین یا جوہر لیموں وغیرہ سے کونین کی تازہ گولیاں بنا کر اندر ان پر پاندی یا سونے کے ورق چڑھا کر بھی استعمال کر سکتے ہیں لیکن جہاں تک ہو سکے کونین کو گولی یا قرص کی شکل میں نہ دینا چاہئے خصوصاً شدید بخاروں میں پس کونین کو سولیوشن یعنی محلول یا عرق کی شکل میں ہی دینا بہتر ہوتا ہے کیونکہ اس طرح سے یہ باسانی ہضم و جذب ہو جاتی ہے۔

کونین بشکل کمپرس یا کمپرس پلویریٹ کی شکل میں دینے کے لئے ۱۱ کونین ٹائیڈروکلور ایڈ کا استعمال کرنا چاہئے۔ اگر یہ دیکل سکے تو ۲۰ کونین بائی سلفیٹ یا ۴۰ کونین ٹائیڈروکلور ایڈ استعمال کریں کیونکہ یہ تینوں قسم کی کونین خالص پانی میں باسانی حل ہو جاتی ہیں اور جلد ہضم ہو جاتی ہیں۔ آجکل کونین سلفیٹ کو کم استعمال کرتے ہیں کیونکہ اکثر مریضوں کو یہ موافق نہیں آتی۔ اس سے ہاضمہ خراب ہو جاتا اور بھوک مر جاتی ہے اور کان نیسنے لگتے ہیں کونین سلفیٹ کو عام طور پر سلیوورک ایسڈ ڈائلیوٹ (۲ اگین کونین) یا ٹونڈ پانی سے تیزاب گندھا کر اس میں حل کر کے دیا کرتے ہیں۔ لیکن اس کو لیمو کے رس میں بھی حل کر کے استعمال کرتے ہیں۔ یہ بات یاد رکھنی چاہئے کہ کونین اگر خالی معدہ (خالی پیٹ) میں دی جائے تو اکثر وہ بخوبی ہضم و جذب نہیں ہوتی بلکہ معدہ میں خراش پیدا کرتی ہے۔ جس سے طبیعت خراب ہوتی اور بھوک

مرجاتی ہے لیکن جب اس کو بعد از غذا دیا جائے تو یہ بخوبی ہضم ہو جاتی ہے پس کونین کو بعد از غذا دینا بہتر ہوتا ہے۔ لیکن نوبت بخار کو روکنے کے لئے ایک خوراک کونین بخار اترنے کے فوراً بعد صبح کو ایک خوراک نوبت بخار سے چار گھنٹے قبل دینی بھی مفید ہوتی ہے۔

نوٹ:۔ جہاں کونین کو حل کرنے کیلئے گندھک کا تیزاب ڈھلے دھاں اس کو لمبوں کے رس میں حل کر کے استعمال کر سکتے ہیں۔ دس گرین کونین نصف کاغذی میوں کے رس میں حل ہو جاتی ہے۔

(۲) کونین بذریعہ حقنہ یا شیاف: جب کسی وجہ سے کونین ہضم نہیں ہوتی یعنی معدہ کونین کو قبول نہیں کر سکتا یا فشی وغیرہ کے سبب مریض کونین کھا نہیں سکتا تو ایسی صورت میں بذریعہ حقنہ کونین کا استعمال کر سکتے ہیں لیکن یہ طریق عضلاتی پچکاری سے بہتر نہیں کونین کا حقنہ کرنے میں ۲ گرین بانی ٹائیڈروکلورائیڈ آف کونین چار اونس پانی میں حل کر کے اور اس میں ایک اونس میو سلج آف شارج اور ۵ انچ شکر اور ۱۵ ملا کر استعمال کیا کرتے ہیں۔ یا کونین بانی سلفیٹ کا آٹھ انچ بانی شیاف استعمال کرتے ہیں۔

(۳) کونین بذریعہ عضلی یا وریدی پچکاری: جب شدید قسم کے بخار میں کونین کا فوری اثر پیدا کرنا منظور ہوتا ہے یا جب مہوشی وغیرہ کے سبب مریض کونین کھا نہیں سکتا تو ایسی صورت میں ایک تجربہ کار ڈاکٹر بانی ٹائیڈروکلورائیڈ آف کونین کی ذریعہ عضلاتی پچکاری کر سکتا ہے یہ طریق علاج نہایت مؤثر ہے لیکن اس میں صفائی اور احتیاط کی نہایت ضرورت ہے ورنہ دھاں پر زخم ہو جاتا ہے۔ اور کبھی مرض کزاز (ٹیٹنس) ہو جاتا ہے اور کونین کی وریدی پچکاری میں تو نہایت ہی احتیاط کی ضرورت ہے۔ اس لئے وریدی پچکاری نہ کرنی ہی بہتر ہے۔ کیونکہ اس سے بعض اوقات موت واقع ہو گئی ہے۔

کونین کی مقدار خوراک یورپ اور دیگر سرد ممالک کے باشندوں کو چونکہ کونین کی زیادہ برداشت ہوتی ہے اس لئے یورپ میں طیر بانی بخار کو روکنے کے لئے مریض کو عموماً تینس یا پائلیس گرین بلکہ بعض اوقات پچانس یا ساٹھ گرین کونین ۲۴ گھنٹے یعنی ایک دن میں دیدیتے ہیں اور ہندوستان میں بھی یورپین اور دیگر بڑے بڑے ڈاکٹر طیر بانی بخار کو روکنے کے لئے مریض کو پہلے ایک ہفتہ تک دوز تینس گرین کونین دیتے ہیں۔ بعض دس گرین کی کونین خوراکیں مدد دیتے ہیں۔ اور بعض پانچ پانچ گرین کی چھ خوراکیں چار چار گھنٹے بعد دیتے ہیں اور بخار رفع ہو جانے کے بعد تاکہ بخار پھر عود نہ کر آئے۔ ایک دوا تک سرور دس گرین یعنی پانچ

پانچ گرین کونین صبح و شام دیتے رہتے ہیں۔ لیکن گرم ممالک اور ہندوستان کے باشندوں کو کونین کی استعدادداشت نہیں ہوتی۔ جہاں تک میرا تجربہ ہے۔ ہندوستانی مریض کو بخار روکنے کیلئے ایک دن میں دس یا پندرہ گرین لونعاص خاص حالتوں میں بیس گرین (دو اونی) کونین دینی کافی ہوتی ہے اس سے زیادہ نہیں دینی چاہئے ورنہ مریض اکثر گرمی خشکی وغیرہ کی شکایت کرتے لگتا ہے۔ اور بعض مریض تو اس قدر کونین کی بھی برداشت نہیں کر سکتے لیکن ایسے مریضوں کو یہ یاد رکھنا چاہئے کہ کونین کی گرمی خشکی سے بخار کی گرمی خشکی زیادہ ضرر کم ہلک ہوتی ہے۔ ہندوستانی مریضوں میں بجائے ایک ہفتہ کے پہلے تین چار روز تو پندرہ بیس گرین روزانہ کونین دینی چاہئے اور بخار زرفع ہو جانے کے بعد ایک ہفتہ تک دو تین گرین روزانہ کونین دینی کافی ہوتی ہے۔ اگر کونین کے ساتھ مریض دو دو گنا استعمال زیادہ رکھے اور قبض نہ ہونے دے تو پھر کونین سے گرمی خشکی معلوم نہیں ہوتی۔

کونین کے استعمال کے متعلق مندرجہ ذیل ہدایا کو یاد رکھنا چاہئے

(۱) کونین دینے سے پہلے ایک سہل دیکر مریض کے پیٹ کو صاف کر لینا نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ جب قبض ہوتی ہے یا انتڑیاں صاف نہیں ہوتیں تو فضلہ کا زہر زیادہ خون میں جذب ہو کر اس کی قوت مدافعت کو کم کر دیتا ہے۔ پس بخار میں بحالت قبض کونین اکثر مضم نہیں ہوتی اور بجائے فائدہ کے نقصان دیتی ہے۔ لہذا پہلے کیلول اور مکین سہل دیکر مریض کے پیٹ کو صاف کر لینا چاہئے اور پھر بخار روکنے کیلئے کونین دینی چاہئے۔

(۲) کونین اور بالخصوص کونین کچھ کو بعد از غذا دینا مفید ہوتا ہے کیونکہ نہار منہ یا خالی معدہ یا غلیظ پیٹ کونین خاص کر تیز کونین کچھ دینے سے۔ معدہ میں خراش ہو کر بھوک مرجاتی ہے اور زیادہ گرمی خشکی معلوم ہوتی ہے۔

(۳) نسبت بخار کو روکنے کے لئے ۱۰ گرین کونین کی ایک خوراک تو بخار اترنے کے بعد ہی دیدینی چاہئے اور ایسی ایک یا دو خوراکیں اور بخار چڑھنے کے وقت سے تین چار گھنٹے پہلے دیدینی چاہئیں۔

(۴) اگر ایک دو بار کونین دینے سے بخار کی باری نہ اترے تو گھبرا نا نہیں چاہئے دو تین بار اور کونین دینے سے بخار ضرور ترک جایا کرتا ہے۔ تجاری اور چوتھیا بخار کی باری کے

روز نو کونین پوری مقدار میں دینی چاہئے۔ اور وقفہ کے دن نصف مقدار میں جس قدر بخار پڑا ہو اسی قدر کونین کو زیادہ مقدار میں اور دیر تک دینے کی ضرورت ہوتی ہے اور چوتھیا بخار میں تو کونین عموماً زیادہ مقدار میں استعمال ہوتی ہے +

(۵) تاکہ پھر بخار نہ آئے لگ جائے بخار رفع ہو جانے کے بعد کونین کے استعمال کو فوراً موقوف نہیں کر دینا چاہئے بلکہ بخار کے بعد ایک ہفتہ اور بعض صورتوں میں ایک دو ماہ تک پانچ پانچ گرین کونین ہر شب بعد از غذا دیتے رہیں +

(۶) بچوں کو طیر یا بخار میں کونین کی زیادہ برداشت ہوتی ہے۔ چنانچہ ۹ ماہ یا ایک سال کے بچے کو ایک ایک گرین کی مقدار میں روزانہ تین گرین کونین دے سکتے ہیں۔ اور بڑے بچوں میں یعنی چار پانچ سال کے بچوں میں پانچ سات گرین روزانہ دے سکتے ہیں۔ بچوں کو معمولی کونین کی بجائے جو کہ نہایت تلخ ہوتی ہے۔ بے ذائقہ کونین یعنی یو کونین (Euquinine) دینی چاہئے لیکن معمولی کونین سے ذرا زیادہ مقدار میں مثلاً کونین تین گرین دینی ہو تو یو کونین پانچ گرین دیں۔ اور وہ بھی شربت یا دودھ کے ہمراہ دیں +

(۷) حاملہ عورتوں کو موسمی یا لیریائی بخار میں کونین دینی تو ضرور چاہئے لیکن کم مقدار میں اور احتیاط سے دینی چاہئے۔ زیادہ مقدار میں اور بے احتیاطی سے دینے سے بعض اوقات حمل کے گر جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ لیکن اگر بخار کو نہ روکا جائے تو بخار سے بھی حمل گر جاتا ہے۔ حاملہ عورت کو کونین ٹائیڈ و برومائیڈ دینی بہتر ہوتی ہے۔ چنانچہ نسخہ نمبر ۱۱ دینا چاہئے۔ اگر کونین کے اثر سے رحم یعنی بچہ دانی سکڑنے لگے یا اس میں درد ہو تو پھر دس منٹ تکچراویم قدر سے پانی میں ملا کر دیں۔ یا ایک موٹھ برابر افیون کھلا دیں +

(۸) تاکہ دماغ پر کونین کا مضر اثر نہ ہو۔ اور کانوں میں شاٹیں شاٹیں کی آوازیں نہ آئیں کونین سلفیٹ کی بجائے کونین ٹائیڈ و برومائیڈ دینی چاہئے یا کونین سلفیٹ کو ڈائلیوٹ ٹائیڈ و بروک ایسٹ میں حل کر کے دینا چاہئے +

(۹) کونین کھانے کے پہلے یا بعد کھانے کے پانچ یا چھایا کھالینے سے کونین کی کڑواہٹ بہت کم معلوم ہوتی ہے۔ کونین سے پہلے ہڑ۔ چھایا یا الپچی کھانے سے بھی کڑواہٹ معلوم نہیں ہوتی +

(۱۰) پیرائے بخار میں اور خصوصاً ایسے مریضوں میں جو شراب پینے کے عادی ہوں۔ دس گرین کونین میں لیک گرین سرخ مرچ کا سفوف ملا دینا یا ایک خوراک کونین کچھ میں ٹنگ کر کینسی کم۔ انہم ملا کر دینا مفید ہوتا ہے۔

(۱۱) پیرائے طیر یا دغا ہست طیر یا ٹی۔ طیر یا ٹی کے یکسیا میں تینہا کونین کے استعمال سے فائدہ نہیں ہوتا۔ ایسی صورت میں کونین کے ساتھ سنگھیا اور فوٹا دکا ہکا مرکب ملا کر دینا مفید ہوتا ہے۔

(۱۲) حفظ مائع دم۔ طیر یا ٹی سے بچنے کے لئے کونین کا استعمال مفید ہوتا ہے طیر یا ٹی مقامات کے اصلی باشندوں میں اگرچہ طیر یا ٹی کے برخلاف کسی قدر قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے۔ لیکن بھیجی بخار سے بچنے کے لئے بخار کے موسم یعنی موسم بہار میں ہر شب کھانا کھانے کے بعد دین گرین کونین رگولی یا ٹیبلٹ (کھانا مفید ہوتا ہے۔

فیلوڈ سرپ (Fellow's Syrup) ایک ڈرام یعنی ایک چمچ چار بھر ایک دو گھونٹ پانی میں ملا کر دن میں ایک یا دو بار بعد از غذا پینا بھی مانع بخار ہوتا ہے لیکن جو لوگ طیر یا بخار میں کچھ عرصہ مبتلا رہ چکے ہوں۔ اور کمزور ہوں۔ انہیں موسم بخار میں بخار سے بچنے کے لئے ہفتہ میں ایک دو روز دس دس گرین کونین اور ہر روز تین گرین کونین کھانی چاہئے۔ اور قبض نہ ہونے دینی چاہئے۔ نیز سردی سے بچنا چاہئے۔ سر پانی سے نہانا یا بارش میں بھیگنا نہیں چاہئے۔ ورنہ جاڑا لگ کر بخار چڑھ جاتا ہے۔

طیر یا ٹی مقامات میں نوادید یا غیر ملکی اشخاص کو طیر یا بخار سے محفوظ رہنے کیلئے ضرور کونین استعمال کرنی چاہئے لیکن ہفتہ میں دو روز متواتر دس دس گرین کونین کھانی چاہئے اور چار روز نافذ کر کے پھر دو روز کونین کھانی چاہئے اور اگر بخار کا دور دورہ ہو یعنی روز شور ہو۔ تو ہفتہ میں دو روز دس دس گرین اور ساتی دنوں میں پانچ پانچ گرین کونین کھائیں لیکن ساتھ دودھ کا استعمال رکھیں اور قبض نہ ہونے دیں اور کونین ہمیشہ رات کے کھانے کے بعد کھایا کریں۔

بعض نازک مزاج اشخاص کو کونین موافق نہیں آتی بلکہ مضر ٹپتی ہے۔ اس لئے کونین کے مضرات کا بھی بیان کر دیا جاتا ہے۔

کونین کے مضرات (یعنی) کونین کے نقصانات

بعض اشخاص کو کونین کی بہت کم برداشت ہوتی ہے۔ خصوصاً نازک مزاج عورتوں کو یہاں تک کہ انہیں بخوڑی مقدار میں کونین دینے سے بھی سکنو نزم یعنی سمیت کونین کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں خصوصاً کان بجنے لگتے اور سر میں درد ہونے لگتا ہے۔

سکنو نزم (Cinchonism) یعنی سمیت کونین یا کونین کی زہریلی تاثیرات۔ اگر زیادہ مقدار میں کونین دی جائے یا عرصہ تک اس کا استعمال کیا جائے تو کانوں میں سنسناہٹ معلوم ہوتی ہے۔ یعنی کان بجنے لگتے ہیں اور گنگ معلوم ہوتے ہیں۔ ہاتھ پاؤں میں تھوڑا سا ہلکا آ جاتی ہے۔ بدن کانپنے لگتا ہے۔ دل دھڑکنے لگتا ہے بخوابی اور بچہینی ہوتی ہے۔ سر بھاری معلوم ہوتا ہے اور اگر کونین کی مقدار بہت زیادہ ہو تو مینائی میں فتور آ جاتا ہے چال لڑکھڑانے لگتی ہے اور سر میں نہایت سخت درد ہونے لگتا ہے اور ہڈیاں ہو کر مریض پر بھوشی طاری ہو جاتی ہے یا نہایت ضعف کی حالت میں حرکت قلب یا تنفس کے بند ہو جانے سے موت کے لاحق ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

لیکن کونین کا استعمال موقوف کرنے کے بعد مذکورہ بالا خطرناک علامات اکثر بہت جلد ناپ ہو جاتی ہیں۔ مگر بعض اوقات قوت سماعت اور قوت بصارت میں نقص آ جاتا ہے اور پرانے لیریا کی بخار کے مریضوں میں بعض اوقات زیادہ کونین کے دینے سے خونی پیشاب آنے لگ جاتا ہے جس کو اصطلاح میں کونینی ہیموگلوبی نوزیا نوزی پیشاب کونینی کہتے ہیں۔ پس کونین کے استعمال کرنے میں اس کے نقصانات کو بھی مد نظر رکھنا چاہئے۔ اگرچہ اس میں کوئی شک نہیں کہ لیریا کی بخاروں میں کونین اکیسیر کا حکم رکھتی ہے لیکن پھر بھی اس کو احتیاط سے استعمال کرنا چاہئے اور اگر کسی نازک مزاج مریض یا مریضہ کو واقعی کسی قسم کی بھی کونین کی برداشت نہ ہو تو پھر مجبوراً اس کو بخار روکنے کے لئے کوئی اور دوا دیں۔ چنانچہ نسخجات کونین کسچر کے بعد چند ایسی دوائیں بھی لکھ دی گئی ہیں جنہیں ملاحظہ کریں جو بخار روکنے کے لئے دی جاتی ہیں اور کسی حد تک مفید بھی ہیں پس اگر کونین موافق نہ آئے بلکہ مضر پڑے تو پھر ان ادویہ میں سے کسی ایک کا استعمال کریں۔

کونین کسچر کے چند تجربہ نسخے

(12)

(13)

نسخہ کونین کسچر جو کہ طیر یا بخاریں مفید ہے

کونین کسچر سالہ جو بخاریں مفید ہے +

کونین ہائیڈروکلورائیڈ گہن ۱۰

کونین ہائیڈروکلورائیڈ گرین ۱۰

ایسڈ ہائیڈروکلورک ڈل ۸

سرپائین ڈرام ۱

سرپائین آرٹن شیاٹی ڈرام ۱

ایکواکلوروفارم (ایڈ) اونس ۱

ایکوا (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک خوراک دو یا بخاریں ترنہ کے بعد فوراً دیدیا

ایسی ایک خوراک بخاریں ترنہ کے بعد فوراً دیدیا

اور دوسری خوراک بخاریں چڑھنے سے چار گھنٹے پہلے دیں +

اور دوسری خوراک بخاریں چڑھنے سے چار گھنٹے پہلے

دیں یا بعد از غذا دیدیں +

(14)

(15)

نسخہ کونین کسچر جو کہ طیر یا بخاریں مفید ہے +

نسخہ کونین کسچر جو کہ طیر یا بخاریں مفید ہے +

کونین ہائیڈروکلورائیڈ گرین ۵

کونین ہائیڈروکلورائیڈ گرین ۵

ایسڈ ہائیڈروکلورک ڈل ۵

ایسڈ ہائیڈروکلورک ڈل ۵

لائکوآر آرٹن شیاٹی ۲

سرپائین ڈرام ۳۰

لائکوآر آرٹن شیاٹی ۲

ٹنگر پلادی نے ٹوی ۱۵

ٹنگر پلادی پر کلور ۵

ایکوا کلوروفارم (ایڈ) اونس ۱

انفیوژن کلیدی (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار بطریق

ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار بعد از غذا دیں +

مذکورہ بالا دیں +

(16)

(17)

نسخہ کونین کسچر جو کہ طیر یا بخاریں مفید ہے +

نسخہ کونین کسچر جو کہ طیر یا بخاریں مفید ہے +

کونین سلفاس گرین ۱۰

کونین سلفاس گرین ۵

ایسڈ ہائیڈروکلورک ڈل ۲۰

ٹنگر پلادی ٹیلیس ۵

سرپائین آرٹن شیاٹی ڈرام ۱

ایسڈ ہائیڈروکلورک ڈل ۱۰

ایکوا (ایڈ) اونس ۱

ایکوا (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار بطریق مذکورہ

ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار بطریق مذکورہ

(18) - کونین کسچر بنجار کو روکتا اور قبض کو بھی روکتا ہے

کونین سلفاس گرین ۴

ایسڈ سلف ڈل ۱۰

میگے شیا سلفاس ڈمام ۱

فیڈائی سلفاس گرین ۱

ملکچر زنجیرس منم ۲۰

ایکوا کلوروفارم (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک بطریق مذکورہ دن

میں دو بار دیں +

(19)

نسخہ - حاملہ مریضہ بنجار کو یکسچر دینا چاہئے +

کونین ٹائیڈرو برومائیڈ گرین ۵

پوٹاسیائی برومائیڈ گرین ۱۰

سرپ آرن شیاٹی ڈمام ۱

ایکوا (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک خوراک دو چار آنے سے چار گھنٹے

پہلے دیں یا علی الصبح +

حاملہ مریضہ بنجار کو کونین ہائیڈرو کلورائیڈ ۱/۲ گرین اور ایکسٹریکٹ ٹائیوسائی یاٹی ۱/۲ گرین

کی گولی بنکر مٹی بھی مفید ہوتی ہے۔ ہر روز ایسی ایک گولی دیا کریں +

لیڈائی بنجاروں کے علاج میں کونین کے علاوہ چند ایک اور دوائیں بھی استعمال کی جاتی

ہیں لیکن وہ کونین کے برابر ہرگز مفید نہیں ہیں اگر شاذ و نادر کسی مریض کو کونین بالکل موافق نہ

آئے تو پھر ان دوائوں میں سے کسی ایک کا استعمال کرائیں +

(۱) میتھیلین بلیو: Methylene Blue. یہ کوٹار کا ایک مرکب ہے اس کو دودو

گرین کی مقدار میں دن میں بار دیتے ہیں۔ اس سے پیشاب کا رنگ نیلا ہو جاتا ہے کہتے ہیں

کہ بنجار کو اس سے فائدہ ہوتا ہے +

20 نسخہ جب لیڈائی سے نہیں ہو جائے تو مفید ہے +

کونین سلفاس گرین ۲ ۱/۲

فیڈائی ریڈ کٹائی گرین ۱

مسٹرکینس سلفاس گرین ۱/۲

آرسینک ٹرائی آکسائیڈ گرین ۱/۴

سب کو خوب ملا کر ایک کیپسول میں ڈالکر ایسا

ایک ایک کیپسول دن میں دو بار بعد از غذا دیں۔

(21)

جب لیس آتی ہوں تو یہ جرعہ جو شدار کونین مفید ہوتا ہے

۱ - کونین سلفاس گرین ۱۰

ایسڈ بٹرک ریڈائی نصف لیون کاغذی گرین ۱۵

شکر سفید ڈمام

ان کو ایک چھٹا کٹائی میں حل کر کے اس دوائے میں

ب - پوٹاسی بایسکارب گرین ۲۰

سرپ آرن شیاٹی ڈمام ۱

ایکوا (ایڈ) اونس ۲

دو دنوں میں دواؤں کو باہم ملا کر جو ش کھانگی حالت میں دیا

حاملہ مریضہ بنجار کو کونین ہائیڈرو کلورائیڈ ۱/۲ گرین اور ایکسٹریکٹ ٹائیوسائی یاٹی ۱/۲ گرین

کی گولی بنکر مٹی بھی مفید ہوتی ہے۔ ہر روز ایسی ایک گولی دیا کریں +

لیڈائی بنجاروں کے علاج میں کونین کے علاوہ چند ایک اور دوائیں بھی استعمال کی جاتی

ہیں لیکن وہ کونین کے برابر ہرگز مفید نہیں ہیں اگر شاذ و نادر کسی مریض کو کونین بالکل موافق نہ

آئے تو پھر ان دوائوں میں سے کسی ایک کا استعمال کرائیں +

(۱) میتھیلین بلیو: Methylene Blue. یہ کوٹار کا ایک مرکب ہے اس کو دودو

گرین کی مقدار میں دن میں بار دیتے ہیں۔ اس سے پیشاب کا رنگ نیلا ہو جاتا ہے کہتے ہیں

کہ بنجار کو اس سے فائدہ ہوتا ہے +

(۲) ٹنکچر آئیوڈین ۳ سے ۵ قطرات ایک دن دودھ میں ملا کر دن میں ایک یا دو بار دیتے ہیں۔
 (۳) ٹنکچر آف یو کے پیٹس ایک ڈام قدمے پانی میں ملا کر دیتے ہیں یا یو کے پیٹس آئل
 ۴ قطرے مصری پر ڈال کر دیتے ہیں۔

(۴) آئیس مسٹون دس دس گرین کی مقدار میں دن میں دو بار دیں۔
 (۵) کٹ کرنبجہ کا سفوف ۵ اے ۳۴ گرین کی مقدار میں دن میں دو بار دیں۔
 (۶) بعض پکڑک ایسڈ بمقدار دو دو گرین دن میں دو بار دینا مفید بناتے ہیں لیکن یہ ایک
 نہایت تلخ دوا ہے اور بآسانی دستیاب نہیں ہوتی۔

(۷) آسینوفیل (Esanofele) پیوٹل Pevrole ملک ٹلی کی ساتھ ڈیٹھٹ دوا میں
 بھی طیر یا بخاروں میں بہت مفید پائی گئی ہیں۔
 غذائے مریض۔ دودھ میں آتش بویا سوڈا ملا کر یا صرف آتش بویا دھوے یا دودھ
 چاول کھجڑی۔ مونگ کی حال پچپائی بشو با جس میں دھنیا اور آلو بخارا ڈالا ہوا ہو۔ پالک
 اور غرقہ کا ساگ اور لوکی وغیرہ۔

پرہیز۔ گرم اور ثقیل اذیہ مثلاً گوشت۔ پلاڈ۔ کباب۔ انڈے اور مٹھائی وغیرہ سے پرہیز
 کرائیں۔ بخار رفع ہو جانے کے بعد بھی مریض کو گرم اور ثقیل اشیاء سے پرہیز رکھنا چاہئے
 بارش میں بھیگنا نہیں چاہئے۔ دیہا میں اور سرد پانی سے غسل نہیں کرنا چاہئے۔ درد سردی
 لگ کر بخار آجائے گا اندیشہ ہو تا ہے۔

نوبتی بخاروں کا ڈاکٹری یونانی مخلوط علاج

ان بخاروں میں بیساکہ میرا تجربہ ہے مخلوط علاج زیادہ مفید پڑتا ہے۔ اس سے حرارت میں
 تسکین اور مزاج میں تیرید ہو کر کونین کی جوست معلوم نہیں ہوتی پس تسکین حرارت کے لئے
 یہ نسخہ تیرید دیں۔

نسخہ۔ گل نیلوفر ۴ ماشہ۔ بنج کا سنی ۴ ماشہ۔ تخم کاسنی نیم کوفتہ ۶ ماشہ۔ زرشک ۶ ماشہ۔

آلو بخارا ۵ دانہ۔ ترمہندی ۲ تولہ۔ سب ادویہ کو رات کو ڈیرھ پاد پانی میں بھگو کر صبح اس کا
 آب زلال لیکر اس میں شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر دیں اور پھر اسی دوا میں پاد بھر اور پانی ڈال دیں
 شام کو اسے مل چھان اور نمتھ کر اس میں شربت ملا کر پلائیں۔ رات کو سوتے وقت مریض کو کیلول

۵ گین اور ملک شوگر۔ اگر بن ملا کر پانی کے ہمراہ کھلا دیں۔ اگلے دن ۵ بجے صبح کو میگنیشیا سلفٹس
۶ ڈرام پاد بھر پانی میں حل کر کے اور اس میں ذرا سی شکر ملا کر مریض کو پلا دیں۔ اس سے بخار کے
چڑھنے کے وقت تک مریض کو تین چار دست آجاتے ہیں۔ دست آنے کے بعد اگر مریض کو
بخار نہ چڑھے تو اس کو کوئین کسچر نمبر ۱۱ اندکوز صفحہ ۴۹۹ کی ایک خوراک دیدیں اور رات کو
عرق نیلوفر عرق کاسنی۔ عرق گاد زبان۔ عرق بید سادہ ہر ایک ۵ تولر میں آٹو بخار ۵ عدد اور
ترسندی اتولہ بھگور رکھیں۔ اگلی صبح کو انہیں مل چھان کر اور نتھار کر اس میں شربت نیلوفر ۲ تولہ
ملا کر اور نیم ریحان ۵ ماشہ چھڑک کر پلا دیں۔ اس کے دو گھنٹے بعد ایک خوراک کوئین کسچر نمبر ۱۱ صفحہ
۴۹۹ ہمراہ شربت نار یا سکنجبین لمیوں پلا دیں اور پھر دوسری خوراک دوپہر یا رات کو بعد از غذا
دیں۔ دو چار روز اسی قسم کا علاج کرنے سے بخار رفع ہو جاتا ہے۔ بعد ازاں چند روز تک ایک
یا نصف خوراک کوئین کسچر کی سکنجبین لمیوں کے ہمراہ دیتے رہیں اور قبض نہ ہونے دیں اگر قبض کی
شکایت ہو تو رات کو گل قند یا خمیرہ بنفشہ یا مریہ پلیدہ دیں۔

غذائے بخار کی حالت میں آتش جو سادہ یا ترش یا سادہ آتش جو میں سوٹا و اثر یا دودھ ملا کر
دیں سیاہ یعنی پھاڑے ہوئے دودھ کا پانی وقفہ کی حالت میں دودھ چاول۔ مونگ کی دال
شوبا لو کی وغیرہ دیں ٹفیل اور نفاخ اغذیہ سے پرہیز کریں۔

طبریائی بخاروں کا طبی علاج

ذیل میں طبریائی بخاروں کا خالص طبی علاج درج کیا جاتا ہے جو کہ ہندوستان میں صدیوں
سے معمول و مقبول و مفید ہے۔

علاج تھیات و تھوئہ

جیسا کہ بیان کیا جا چکا ہے بخونی بخار دو قسم کا ہوتا ہے (۱) جو شخون کا بخار جس کو عربی
میں *Synochus* کہتے ہیں۔ جو معوب ہے یونانی لفظ *سینوئس* (۲) *Synochus* کہ جس
کے معنی ہیں لازمی بخار اور جس کو اب ابارٹوٹائیفائیڈ فیور
Abortive Typhoid Fever

سے تعبیر کئے جاتے ہیں۔ اور (۲) تعفن خون کا بخار جس کو عربی میں *طیبتہ متناقصہ* اور انگریزی میں
Typhoid Fever کہتے ہیں اس کا طبی علاج دیکھو آگے
ٹائیفائیڈ فیور کے بیان میں۔

علاج حمیات بلغمیہ

جیسا کہ بیان کیا گیا بلغمی بخسار بھی دو قسم کا ہوتا ہے (۱) جاڑا بخار جس کو عربی میں حمی موائیہ اور انگریزی میں ایگور (Ague) یا کوئڈین (Quotidian) کہتے ہیں۔ یہ موسمی بخار ہر روز آیا کرتا ہے اور اس میں بلغم کا تغن خارج عروق ہوتا ہے (۲) لازمی بلغمی بخار جس کو عربی میں حمی لثقیہ اور انگریزی میں آسٹھنک فیر (Asthenic Fever) کہتے ہیں۔ اس میں بلغم کا تغن داخل عروق ہوتا ہے۔ یہاں پر جاڑا بخار کا علاج لکھا جاتا ہے حمی لثقیہ کا علاج حمی موائیہ کے بعد صفحہ ۵۲۶ پر دیکھیں۔

علاج حمی موائیہ یعنی جاڑا بخار

پہلے تین روز تک یہ نسخہ دیں۔ نسخہ - تخم کثوث ۳ ماشہ - بادیاں ۵ ماشہ - مویر منقعی ۹ دانہ - عرق بادیاں - عرق مکوہ ہر ایک ۶ تولہ میں شیرہ نکال کر اور گلقد ۴ تولہ یا خمیرہ بنفشہ ۴ تولہ ملا کر صبح و شام نیم گرم پلائیں یا اگر تین روز یہ نسخہ پلانے کے بعد بھی بخار ہو تو فوسفہ ہو تو خاکسی ۶ ماشہ چھڑک کر پلائیں۔

اس قسم کا بخار اگر خرابی شکم سے ہو تو پہلے تین روز تک مذکورہ بالا نسخہ خاکسی چھڑک کر شام کے وقت پلائیں اور صبح کے وقت یہ نسخہ دیا کریں۔

نسخہ - گل بنفشہ - بادیاں - بیج کاسنی ہر ایک ۶ ماشہ - مویر منقعی ۹ دانہ - گاؤ زبان ۵ ماشہ - سب کو رات کو سواپاؤ گرم پانی میں بجا کر صبح مل چھا کر خمیرہ بنفشہ ۴ تولہ اضافہ کر کے پلائیں پانچ چھ دن یہ نسخہ استعمال کر کے چھٹے دن اسی نسخہ میں ترنجبین - مغز فلوس - گلقد ہر ایک ۴ تولہ اضافہ کر کے سہل دیں اور بعد سہل یہ تہرید دیں۔

نسخہ تہرید - خمیرہ گاؤ زبان ایک تولہ - ورق نقرہ ایک عدد میں ملا کر پہلے کھلائیں اور اوپر سے شیرہ عناب ۶ دانہ - عرق گاؤ زبان - عرق کاسنی ہر ایک ۱۰ تولہ میں نکال کر شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر - تخم ریحان ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں۔ اسی طرح ایک ایک دن کے وقفہ سے حسب ضرورت دوا میں سہل دیں۔ اور پھر مفردات و مرکبات مفیدہ مثلاً حب شفا یا حب کونج یا حبہم الفار وغیرہ کا جو صفحہ ۵۰۶ پر درج ہیں استعمال کریں۔

اضافات (۱) اگر معدہ میں بلغم چسپندہ ہونے سے آبکائیاں یا ہچکیاں آتی ہوں تو نسخہ منفع مذکورہ بالا میں تخم کثوث ۵ ماشہ اضافہ کریں (۲) اگر معدہ میں درم ہو جائے جس میں

نخوک زیادہ آتا ہے۔ طبیعت مالش کرتی ہے۔ نیز پیٹ میں گرانی ہوتی ہے۔ تو آب کا سنی و آب مکوہ مروق ہر ایک ۴ تولہ اضافہ کریں اور (۳) اگر اسہال آئے ہوں تو آب بارتنگ سبز ۲ تولہ یا عرق بارتنگ ۲ تولہ اضافہ کریں۔ اور بجائے خمیرہ بنفشہ کے رُت بہ شیریں ۲ تولہ ملا کر دیں۔

علاج حُمّی بلغمی کہنہ یعنی پرانا جاڑا بخار

جب جاڑا بخار پرانا ہو جائے تو سہیلوں کے بعد یہ نسخہ استعمال کریں۔
 نسخہ شکاعی۔ باد آرد دربر بخاسف ہر ایک ۳ ماشہ۔ انکو گرم پانی میں بھگو کر صبح زلال لیکر شربت بنفشہ ۲ تولہ اضافہ کر کے چند روز تک پلائیں۔ یا نسخہ۔ اجوائن دیسی ۱ تولہ لکڑی کے کورے برتن میں پانی ڈال کر ایک رات دن اس طرح بھیکار کھیں کہ دن بھر سایہ میں اور رات کو شبہم میں رہے۔ اگلے دن زلال لیکر شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں یا کسی ۱ تولہ کو پہلے دن پانی میں ایک جوش دیکر شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں اور دوسرے دن دو جوش اسی طرح سات روز تک روزانہ ایک جوش بڑھائیں اور سات دن کے بعد روزانہ ایک جوش کم کرتے کرتے پہلی مقدار پر لاکر ترک کر دیں اور یہ سفوف تیار کر کے روزانہ ۳ ماشہ تازہ پانی کے ساتھ پھینکا دیں۔

نسخہ سفوف۔ زہر مہرہ بنسلوچن۔ فادہ ہیل۔ سمند بھیل۔ ست گلو ہر ایک ۳ ماشہ نبات سفید ہوزن سب کو باریک کر کے سفوف تیار کریں۔
 جب بخار موقوف ہو جائے تو تقویت کے واسطے خمیرہ گاؤ زبان جواہر والا ۵ ماشہ صبح کے وقت اور کشتہ خبث الحیدر لیک چاند جوارش جالینوس ۵ ماشہ یا دوار المسک جواہر والی ۵ ماشہ ملا کر شام کو کھلاتے رہیں۔

نوٹ۔ چونکہ یہ بخار عینک رہتا ہے۔ اس لئے تلی کے برقعہ جانے اور اھلئے ہضم کے کدہ ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ لہذا اہلئے خاص طور پر خیال رکھنا چاہئے۔ چنانچہ کھانے کے بعد جب پیٹ ۲-۳ عدد کھانا یا جوارش کوئی ۵ ماشہ استعمال کرنا مفید ہوتا ہے۔ نیز ان مرکب ادویہ مفیدہ میں سے حسب سم الکاف دافع مہل بخار یا شربت مفید جاڑا بخار کا استعمال کریں۔

پہرہ سبز غلیظہ و دبیر ہضم سرد و تر چیزیں جن سے ہضم پیدا ہوتا ہے مثلاً کدہ اروی۔ پاک۔ دودھ۔ پھلی۔ رنگرہ وغیرہ سے پرہیز رکھیں۔

غذا۔ لطیف اور روہم غذائیں مثلاً بکری یا پرندوں کا گوشت یا مونگ کی دال چپاتی کے ساتھ کھائیں۔ اور مرکب ادویہ جوئے کی چٹنی بھی کھا سکتے ہیں۔

ادویہ مفردہ دادویہ مرکب جوئے اور پرلے نے جارا بنجار میں مفید ہیں۔ بعد از مہل ان میں سے کسی مفرد یا مرکب دوا کا چند روز تک متواتر استعمال کریں۔

مفرد دوائیں جو جارا بنجار میں مفید ہیں

(۱) گل غانت ۹ ماشہ کا جو شانہ تنہا یا اس میں سکنجبین ۴ تولہ ملا کر پینا مفید ہے یا (۱۳) اذخر کی جڑ ۶ ماشہ کا جو شانہ تنہا یا اس میں سکنجبین بزدوری ۲ تولہ ملا کر پینا نفع ہے۔ یا (۱۴) تخم ریحان ۶ ماشہ کا شیره نیکل کر پینا مفید ہے یا (۱۵) اجوائن ۶ ماشہ کا جو شانہ پینا بھی فائدہ مند ہے۔ یا (۱۶) مغز کرنبوہ کا سفوف ایک ماشہ لعل سیاہ ۶ عدد کو پانی میں لگا کر اسکے ساتھ پینے سے اکثر فائدہ ہو جاتا ہے۔

مرکب ادویہ جوئے اور پرلے نے جارا بنجار میں مفید ہیں

ان ادویہ مفیدہ میں سے کسی ایک کا چند روز تک استعمال کریں۔

(۱) حب ثقیل ۹ ماشہ اور پرلے نے جارا بنجار میں مفید ہے۔ لکھنؤ ۴ ماشہ تخم جوز ماش (دالہ) ایک تولہ ریوندرینی ۶ ماشہ زنجبیل ۶ ماشہ ببول کی گوند ۴ ماشہ۔ پہلی مینوں دواؤں کو باریک پس پس کر پانی میں لعاب بنا کر اس سے چنے کے برابر گولیاں بنالیں۔ مقدار خوراک ایک گولی صبح ہمراہ شربت نیلوفر ۲ تولہ و عرق گاندربان ۶ تولہ دیں۔

(۲) حب کرنبوہ ۹ ماشہ کرنبوہ ایک تولہ۔ دار فلفل ایک تولہ۔ زبرہ سفید ۶ ماشہ۔ ببول کی پتی ۶ ماشہ۔ سب دواؤں کو باریک پس کر پانی یا گوند کے لعاب سے چنے کے برابر گولیاں بنائیں۔ مقدار خوراک ایک ایک گولی صبح دوپہر اور شام پانی کے ساتھ دیں رات گولیوں سے روزانہ بنجار کو اکثر فائدہ ہوتا ہے۔

(۳) حب اجوائن۔ اجوائن خراسانی پھنکڑی بریاں۔ سہاگ بریاں (یعنی پھنکڑی و سہاگ آگ پر کھیل گئے ہوئے) کھک لاہوری۔ ہر ایک ایک تولہ۔ سب کو باریک کوٹ چھا کر دھتورے کے پتوں کے پانی سے چنے کے برابر گولیاں بنائیں۔ مقدار خوراک۔ نوبت بخار سے دو گھنٹے پہلے ایک یا دو گولیاں پانی کے ہمراہ کھلائیں۔ ان گولیوں کے چند روزہ استعمال سے

بخار اکثر رفع ہو جاتا ہے +

(۴) حب تلخی - تلخی کی تازہ پتی اور سیاہ مرچ دونوں مساوی لیکمان کو خوب کھل کر لیں اور چنے کے برابر گولیاں بنالیں۔ مقدار خوراک نوبت بخار سے چار گھنٹے پہلے ایک یا دو گولیاں پانی کے ہمراہ دیں +

(۵) حب سبز - اس کا شکر ۲ تولہ - کالی مرچ ۶ ماشہ - کھانے کا نمک اتولہ - ان سب کو باریک پس کر چنے کے برابر گولیاں بنالیں۔ مقدار خوراک - نوبت بخار کے دو گھنٹے پہلے ایک گولی اور پھر دو گھنٹے پہلے ایک گولی پانی کے ہمراہ دیں +

(۶) حب سم الغار - سکھیا کی گولیاں اس کھیا سفید - کتھ سفید - چون سفید ہر ایک ایک تولہ سب دونوں کو خوب باریک پس کر لیموں کے عرق کے ساتھ دوا باجرہ کے برابر گولیاں بنائیں۔ مقدار خوراک ایک گولی نوبت بخار سے چار گھنٹے قبل پانی کے ساتھ کھلائیں +

نوٹ :- چونکہ ان گولیوں میں سکھیا ہے۔ اس لئے حکیم یا ڈاکٹر ہی ان کو با احتیاط بنایا ہو سکتے ہیں۔ اس گولی کو بعد از غذا دینا بہتر ہوگا۔ پانچ سات دو تک اس گولی کے استعمال سے بخار کم جاتا ہے بغیر مہل دئے اور نئے بخار میں یہ گولیاں مفید نہیں ہوتیں +

(۷) دوائے ہندی - نافع جاڑا بخار - سنخہ - ہڑتال طیفی منسل کنیری ہر ایک ایک تولہ - دونوں کو گھیکوار کے عرق میں ۱۲ گھنٹے کھل کر پس کر اس کی ایک ٹمک بنا کر اس کو ایک سکورہ میں رکھ کر گل حکمت کریں اور اسے ذرا خشک کر کے ۱۲ سیر نچوٹہ ایلوں کی آنچ دیں۔ سرد ہونے پر نکال لیں اور اس کو پس کر شیشی میں ڈال کر رکھیں۔ مقدار خوراک - ایک چمچل دوا کمین یا بالائی میں رکھ کر دیں یا عمدہ پنے ہوئے پان میں ڈال کر دیں لیکن نوبت بخار سے چار گھنٹے پہلے یا بعد از غذا دینی چاہئے۔ غذا مٹک کی دال کی کھیری +

نوٹ :- چونکہ ہڑتال بھی سنکھیا اور گندھک کا ایک مرکب ہے اس لئے اس دوا کو بھی بہایت احتیاط سے دینا چاہئے +

(۸) دوائے سفید جاڑا بخار - سنخہ - برگ تلخی ۶ ماشہ - کالی مرچ ۴ عدد - دار فلفل ایک عدد - نبات سفید ایک تولہ - سب کو پانی میں پس کر نوبت بخار سے چار گھنٹے قبل دیں +

(۹) سفوف بنگ - سفید جاڑا بخار - سنخہ - فلفل گرد کالی مرچ ۱ دار فلفل - کلونجی - پراٹھ - پیر ہر ایک ایک ماشہ - برگ بنگ دو ماشہ - سب ادویہ کو باریک کوٹ چھانکر سفوف

بنائیں۔ مقدار خوراک۔ نوبت بخار سے چار گھنٹے قبل ایک ماشہ یہ سفوف پانی کے ہمراہ دیں۔
بخار بخاری میں یہ سفوف اکثر مفید پڑتا ہے +

(۱۰) شربت مفید جراثیم بخار۔ نسخہ۔ بیج بادیاں۔ تخم کاسنی۔ اصل السوس۔ شاہترہ۔
ہاد اور دہنکائی۔ گُل غافث ہر ایک ۱ ماشہ۔ تخم کاسنی۔ تخم کثوث۔ بادیاں۔ تخم خیابین۔ تخم خربزہ
ہر ایک ۹ ماشہ۔ قند سفید نصف سیر۔ سب ادویہ کو کوٹ کر سوا سیر پانی میں بھگو دیں۔ صبح
جوش دیکر اور مل چھان کر اس میں مصری ملا کر شربت بنائیں۔ خوراک ۳ تولہ۔ مہل و تبریک کے بعد
اس شربت کے استعمال سے اکثر بخار جاتا رہتا ہے +

(۱۱) عرق مرکب۔ جو نوبتی بخاروں میں مفید ہے۔ نسخہ۔ گل نیلوفر۔ ۱ تولہ۔ گل بنفشہ ۵ تولہ
گل سرخ ۱ تولہ۔ گل گاوزبان ۴ تولہ۔ گل سیوٹی ۳ تولہ۔ تخم کاسنی ۵ تولہ۔ تخم کاہو ۵ تولہ۔ تخم
خرفہ ۵ تولہ۔ تخم شاہترہ ۵ تولہ۔ تخم پاک ۵ تولہ۔ چترائے ۵ تولہ۔ شاہترہ ۴ تولہ۔ گلہ ۵ تولہ۔ دندلی
۵ تولہ۔ برگ تلسی ۳ تولہ۔ برگ حنا ۲ تولہ۔ مادہ صندل سفید ۳ تولہ۔ مادہ صندل سرخ ۲ تولہ۔
خس ۳ تولہ۔ کشنیر ۵ تولہ۔ باد بجنویہ ۳ تولہ۔ عناب ۱۰ دانہ۔ آلو بخارا ۱۰ دانہ۔ اعلیٰ ۵ تولہ۔
سب ادویہ کو عرق کاسنی۔ عرق نیلوفر۔ عرق بید سادہ۔ عرق عناب۔ شلب۔ ہر ایک تین تین سیر عرق
کیوڑہ اور گلاب ہر ایک مدد و سیر میں ترکہ کے اور اگر عرقیات ممکن نہ ہوں تو خالص پانی ۵ سیر میں
ایک دن رات بھگو کر بطریق معمول ۹ سیر عرق کھینچ لیں۔ مقدار خوراک ۱ ماشہ صبح و ۱ تولہ شام
نہا یا اس میں شربت انار ۲ تولہ یا شربت بزوری ۲ تولہ یا شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر دیں +

طبی علاج غنبدانہ یعنی تجارتی بخار

پہلے تسکین حرارت کے لئے دو تین روز تک ہر صبح یہ تہہ دیں۔ نسخہ۔ قندیل ۱ ماشہ۔ آلو بخارا
۵ دانہ۔ تخم خیابین ۳ ماشہ۔ کاپانی ۱ ماشہ۔ شیرہ نکال کر شربت انور ملا کر پلائیں۔ اور تیسرے دن اس
میں خاکسی ۱ ماشہ چھڑک کر پلائیں یا یہ تہہ دیں۔ نسخہ۔ قندیل ۱ ماشہ۔ خربزہ خیابین۔ لعاب بہدانہ ہر ایک
۱ ماشہ۔ عرق کاسنی۔ عرق شاہترہ۔ عرق بید سادہ ہر ایک ۵ تولہ میں نکال کر اور اس میں شربت
نیلوفر ۲ تولہ ملا کر اور خاکسی ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں یا عطا آب ترہندی (اعلیٰ کا پتا) ۳ تولہ۔ شیرہ
تخم کاسنی۔ شیرہ مغرکہ و ہر ایک ۱ ماشہ۔ لعاب بہدانہ ۳ ماشہ۔ گلاب ۴ تولہ۔ گلفندہ ۲ تولہ دیں یا
چار پانچ روز تک یہ منہج صغریٰ دیں۔ نسخہ۔ منضجہ۔ گل نیلوفر۔ گل بنفشہ۔ گل سرخ۔ تخم کاسنی۔ تخم کثوث۔

ہر ایک، ماشہ۔ آلو بخارا ۵ عدد۔ ترمہندی اتولہ سب ادویہ کو رات کو ڈیڑھ پاؤ پانی میں بھگو کر صبح اس کا آب زلال لیکر شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ اور پھر اسی دوا میں اور پاؤ بھریانی ڈال کر اُسے بھیگ رہنے دیں۔ شام کو اسے خوب مل چھان کر اور نتھار کر اور اس میں شربت ملا کر دیں نسخہ منضبط۔ گل بقیہ۔ گل سرخ۔ گل نیلوفر۔ گل خطی سفید۔ تخم خیارین نیم کوفتہ ہر ایک، ماشہ آلو بخارا ۵ عدد رات کو گرم پانی میں بھگو کر صبح مل چھان کر شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر پانچ دن تک پلاتے ہیں مسہل پانچویں روز اسی نسخہ میں شیر خشک۔ زنجبین شکر سرخ ہر ایک چار تولہ مشائے ملی ماشہ اضافہ کر کے مسہل دیں۔ اور اگلے روز تبرید کا نسخہ دیں۔ اسی طرح حسب ضرورت دہین مسہل دیں مگر مسہل کے دن ۱۰ بجے تک دست نہ آئیں۔ تودہ کے لئے ترمہندی ۲ تولہ کو عرق گاؤ زبان ۲ تولہ میں مل کر شربت دینار۔ شربت ورد کر ہر ایک ۲ تولہ ملا کر پلائیں + اگر مسہلوں کے بعد حرارت ہو تو صبح کے وقت قرص طباشیر ۵ ماشہ کھلا کر اوپر سے آب کاسنی سبز مروق ۵ تولہ میں شربت بزوری ۲ تولہ ملا کر پلائیں +

نقویت کے واسطے مفرح بارہ ماشہ یا خمیرہ ابیہ شیم شیرہ عتاب دالا ۵ ماشہ کھلاتے ہیں + نوٹ ہے چونکہ شیر خشک قیمتی دوا ہے اس لئے اگر وہ نہ ملے تو ثانی ہو تو پھر مسہل دیں :-

نسخہ مسہل (۲) مغز خلوس خیار شنبہ الخناس کا گودا، ۵ تولہ۔ زنجبین ۲ تولہ۔ گل قندم ۲ تولہ آلو بخارا ۱۰ دانہ اُن سب ادویہ کو عرق بادیاں۔ عرق مکوہ۔ عرق شاہ ترہ ہر ایک ۲ تولہ میں بھگو کر اور مل چھان کر اس میں رتن بادام ۴ ماشہ یا شیرہ معربادام ۵ عدد ڈال کر دیں۔ اس مسہل سے بھی بفرائنت پانچ رات یہاں ہو جاتے ہیں +

نوٹ ہے اس بات کو یاد رکھیں کہ جس اور مسہل دینا ہو اس قدر بخار کی باری کا دن نہ ہو۔ اگر ایسا ہو تو

دوسرے روز مسہل دیں +

مسہل کے بعد دہین چار روز تک بطور تبرید یہ نسخہ دیں۔ نسخہ تبرید۔ خمیرہ گاؤ زبان ایک تولہ کھلا کر اوپر سے شیرہ آلو بخارا ۵ عدد۔ شیرہ ند شک ۵ ماشہ۔ شیرہ تخم کاسنی ۵ ماشہ عرق گاؤ زبان اور عرق کاسنی ہر ایک ۲ تولہ میں نکال کر یعنی آلو بخارا۔ زرشک ۵ کاسنی کو ان عریات میں پیس کر اور ان کا شیرہ نکال کر اس میں شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر اور تخم بھان ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں یا (۲) ترمہندی ۲ تولہ کے آب زلال میں ۲ تولہ شربت نیلوفر ملا کر ۵ ماشہ خاکسی چھڑک کر پلائیں اگر حرارت زیادہ ہو تو قرص کا فور یا قرص طباشیر کا فوری ۳ یا ۴ ماشہ کی مقدار میں ہمراہ

سکنجبین بزدلی، ہمارا شیر، تخم خیابین ۶ ماشہ - شیرہ تخم کاسنی ۵ ماشہ و شیرہ زرشک ۵ ماشہ
 دیں۔ عموماً اس قدر علاج سے بخار رفع ہو جایا کرتا ہے۔ مذکورہ بالا علاج کے علاوہ یہ مفردہ
 مرکب ادویہ بھی اس بخاریں مفید و مستعمل ہیں +

مفرد دوائیں جو بخاریں بخاریں مفید ہیں

(۱) تمرندی (لالی) ۳ یا ۴ تولہ کو نصف سیریلنی میں بھگو کر دن میں تین چار بار اس کا آب پٹ لال
 قدرے شکر ملا کر پینا مفید ہے۔ یا (۲) آلو بخارا ۱۸ عدد پاؤ ڈبرعد پاؤ پانی میں بھگو اور بل چھان کر
 شکر سفید یعنی مصری ملا کر پینا نافع ہے۔ یا (۳) آب غورہ رگچے انگوروں کا پانی ۱ بمقدار ۱۰ تولہ
 پینا مفید ہے۔ بشرطیکہ طبیعت نرم ہو یعنی قبض نہ ہو۔ یا (۴) سکنجبین لیموں یعنی عرق لیموں ۱۰ تولہ
 لیموں کا رس ۱ بمقدار ۴ یا ۵ تولہ۔ اس میں مصری ملا کر پینا مفید ہے۔ یا (۵) آب انار ترش
 بمقدار ۱۰ تولہ یا شربت انار ترش بمقدار ۴ تولہ دن میں ایک دو بار پینا نافع ہے۔ یا (۶)
 ترش انار کا پانی بمقدار دس تولہ ہمراہ مرصع بنفشہ ۲ تولہ مفید ہے۔ یا (۷) زرد آلو ۷ عدد کا
 خساندہ اس میں شکر سفید ملا کر پینا بھی مفید ہے۔ یا (۸) گل نیلوفر بمقدار ۹ ماشہ پانی میں بھگو کر صبح و
 شام اس کا خساندہ قدرے شکر ملا کر پینا مفید ہے۔ یا (۹) کدو یعنی لکی کو مٹی لگا کر اور اسے تنور
 میں اس قدر پکا کر کہ وہ پختے نہیں پھر اس کا پانی ۷ تولہ نکال کر سرد کر کے اس میں شربت نیلوفر
 ملا کر پینا مفید ہے +

مرکب دوائیں جو بخاریں بخاریں مفید ہیں

اگر مذکورہ بالا تہرید و مسہل کے بعد بخار رفع نہ ہو تو اس سفوف سنت گلو کا استعمال کریں +
 نسخہ سفوف سنت گلو - سنت گلو - لباشیر - دانہ الائچی - خرد ہر ایک ۶ ماشہ - نبات مفید
 ۱۰ تولہ - سب کو باریک پیس کر اور باہم ملا کر سفوف بنائیں۔ مقدار خوراک ۴ سے ۶ ماشہ ہمراہ شربت
 بزدلی یا شربت انار یا ان گوبیوں میں سے کسی ایک کا استعمال کریں +

(۱) حب کرچہ - مغز کرچہ ایک تولہ - دار فلفل ایک تولہ - زیرہ سفید ۶ ماشہ - برگ مغیلاں
 ۶ ماشہ - سب دو اول کو باریک پیس کر پانی کے ساتھ چنے کے برابر گویاں بنائیں۔ مقدار خوراک
 ایک ایک گولی صبح - دوپہر اور شام پانی کے ساتھ کھائیں +

۲۱ حب بنگ - بنگ ۴ تولہ - خاکشی ۴ تولہ - کافور ایک تولہ - گیر ایک تولہ - سب ادویہ کو بائیک کوٹ چھان کر گلاب کے ساتھ چنے کے برابر گولیاں بنائیں - مقدار خوراک دو دو گولیاں صبح و شام ہمراہ عرق گلوہ ۵ تولہ - عرق کاسنی ۵ تولہ - شربت نیلوفر ۲ تولہ +

(۳) حب زم زم مہرہ - زم زم مہرہ خطائی - ست گلوہ - طباشیر کبود - فاد الاچھی خرد ہر ایک ایک تولہ - کافور و کونین ہر ایک ۴ ماشہ - سب ادویہ کو بائیک کوٹ چھان کر لعاب اسپنول سے چنے کے برابر گولیاں بنائیں - مقدار خوراک ایک ایک گولی صبح و دوپہر اور شام کو ہمراہ شربت انار یا شربت نیلوفر دیں - حب پلاس پاڑہ اور حب سم الفار مذکورہ صفحہ ۵۰۶ بھی اس بخار میں مفید ہیں - اور عرق مرکب مذکورہ صفحہ ۵۰۷ بھی نافع ہے +

خدا کے مریض - آتش جو ترش جس میں اندازہ نہ یا آلو بخارا ڈالا ہوا ہو - پالک - خرنہ - لوکی بچوزہ مرغ یا حلوان کی گردن کے گوشت کا شوربا جس میں دھنیا اور آلو بخارا ڈالا ہو وغیرہ +

طبی علاج ریح یعنی چوتھی بخار

پہلے تین روز تک مریض کو ہر صبح دو تولہ کلقتہ کھدا کر اوپر سے عرق شاہترہ - عرق کاسنی عرق میدسادہ - عرق گاؤ زبان - عرق مکوہ ہر ایک ۴ تولہ - سیکنجبین ۲ تولہ ملا کر پلائیں - اس کے بعد نور و تنک بہ منضج پلائیں -

۱ - منضج - گل بنفشہ ماشہ - موہنقی ۹ دانہ - بادیان ۷ ماشہ - بیج کاسنی ۷ ماشہ - گاؤ زبان ۵ ماشہ - تخم کنوٹ ۵ ماشہ - انجیر زرد ۲ عدد - رات کو گرم پانی میں بھگو کر صبح مل چھان کر خمیرہ بنفشہ ۴ تولہ اضافہ کر کے پلائیں +

اضافات - (۱) اگر بخار کے مادہ میں صفراوی آمیزش بھی ہو تو پانچویں دن تخم خیاریں ۵ ماشہ اور ساتویں دن تخم کاسنی ۵ ماشہ اضافہ کریں +

(۲) اگر کھانسی ہو اور غلیظ مواد چٹا ہوا ہو تو اصل السوس مقشرہ ماشہ - پرسیاوشاں ۹ ماشہ اضافہ کریں +

(۳) اگر معدہ وغیرہ میں یسدا و طوبات مجتمع ہوں تو بیج بادیاں ۷ ماشہ اضافہ کریں +

(۴) اگر نزل کی شکایت ہو تو تخم خلی ۷ ماشہ - تخم جانی ۷ ماشہ اضافہ کریں یا منضج استعمال کریں

۲ - نسخہ منضج ریح - شاہترہ - اسطوخودوس - گاؤ زبان - بیج کاسنی - اصل السوس مقشرہ - قیون

۱ پونلی باندھ کر ہر ایک ۷ ماشہ بے قلعج ۳ ماشہ مویہ منتی ۱۱ عدد۔ انجیر ۴ عدد۔ سپستان ۷ ادانہ۔
گلفند ۲ تولہ۔ سب ادویہ کو رات کو آدھ سیر پانی گرم میں بھگو رکھیں صبح دس منٹ تک جوش دیکر
دوسرے دن کے مل چھان کر اور اس میں گلفند ملا کر پلائیں۔ دسویں روز بشرطیکہ اس روز بخار کی باری کا
دن نہ ہو یہ سہل دیں۔

نسخہ سہل۔ سنائے کی ایک تولہ تربید سفید ۶ ماشہ مغز فلوس خیار شنبہ ۵ تولہ۔ لکڑیوں
دواؤں کو عرق بادیاں اور عرق کدو ہر ایک ۱۰ تولہ میں جوش دیکر اور مل چھان کر اس میں گلفند
تولہ ملا کر صاف کر کے روغن بادام ۶ ماشہ یا شیرہ مغز بادام ۷ عدد ملا کر پلائیں اور پھر ایک دو روز کا
وقفہ دیکر دوبارہ یہی سہل دیں اور اس دوسرے سہل کے بعد دو تین روز تک صبح بطور تبرید یہ نسخہ دیں
نسخہ تبرید بعد سہل۔ عرق شاہترہ۔ عرق کاسنی عرق گاؤ زبان ہر ایک ۷ تولہ شربت انار
۲ تولہ ملا کر اور تخم ریحان ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں اور پھر نوبت بخار کو روکنے کے لئے مفرد مرکب ادویہ
میں سے کسی ایک کا استعمال کریں۔

پہرہ میز۔ منگن۔ ہسن۔ پیاز۔ مسورہ ماش کی دال۔ ابدی۔ بھنڈی۔ کچالو۔ گوبھی وغیرہ اور دیگر
دیرمضام افذیہ سے پرہیز کریں۔

غذا۔ غذا عمدہ اور پوری مقدار میں دینی چاہئے تاکہ مریض کمزور نہ ہو جائے چنانچہ بکری کا
شوربہ اور چپاتی یا خشک دُپلاؤ۔ نیز دودھ رکھن و بالائی وغیرہ مفید افذیہ ہیں۔

مفرد دوائیں جو چوتھیا بخار میں مفید ہیں

(۱) اشتر فار (جو اساتیر بخیل فارسی) ۴ ماشہ کا جو شانہ پینا مفید ہے۔ یا ۲ اگل غافث ۷ ماشہ
کا جو شانہ یا اس کا شربت بمقدار ۲ تولہ عاف ہے۔ یا ۴ قط شیریں ۳ ماشہ کا سفوف سکنجبین ۳ تولہ
کے ساتھ کھانا پیرائے چوتھیا بخار کو مفید ہے۔ یا ۴ اسپنگ بقدر ایک ماشہ نوبت بخار سے دو
گھنٹے قبل کھانا کثرباری کو روک دیتا ہے۔ یا ۵ شاہترہ تازہ کا پوڑ بمقدار ۳ تولہ ۲ تولہ شکر سفید
ملا کر پینا یا اگر خشک ہو تو اس کا سفوف ۷ ماشہ کھانا شانی اثر رکھتا ہے۔ یا ۶ راتلمی کے پتوں
کا پوڑ بقدر ۲ یا ۳ تولہ پینا چوتھیا بخار کے لئے مفید ہے۔ یا ۷ انقیون ۹ ماشہ کا جو شانہ بھی
اس بخار کے دفیہ کے لئے مفید ہے یا ۸ شونیر موکلو نجی بمقدار ۹ ماشہ پس کر سکنجبین ۳ تولہ
کے ساتھ پینا مفید ہے۔ یا ۹ جگلی گاجر کے بیج بقدر ۲ ماشہ۔ ان کو پانی میں پیس کر پینا مفید ہے

یا (۱۰) سفوف ہندو (ریٹھا) ۳۱ تلی پانی کے ساتھ کھانا مفید ہے۔ یا (۱۱) بارتنگ کی جڑ ۹ ماشہ کا جوشاندہ پینا مفید ہے۔

مرکب دوا میں جو چوتھیا بخار میں مفید ہیں

منفیع و مسہل دتیرید مذکورہ بالا کے بعد نوبت بخار کو روکنے کیلئے ان گولیوں میں سے کسی ایک کا چند روز تک استعمال کریں جب تک کہ بخار کی دو تین باریاں رُک جائیں۔
نوٹ: چونکہ چوتھیا بخار دیر تک رہتا ہے اور ہٹتا ہوتا ہے۔ اس لئے اس کا علاج استقلال سے کرنا چاہئے یہ گولیوں وغیرہ کے جتنے نفع لکھے جاتے ہیں سب منتخب و تجربہ ہیں۔ ان میں سے جو کوئی نسخہ بہن سکے وہ بنا کر استعمال کریں انشاء اللہ قائلے مفید ثابت ہوگا۔

ایام منفیع میں مریض کی غذا سوگم کی دال اور چپاتی کچھ پڑی کبھی کبھی گوشت میں لکی وغیرہ ڈالکر یا خالی لکی یا کدو وغیرہ کا سالن بنا کر دیں بعد از مسہل جب گولیوں کا استعمال کریں تو غذا مقوی دیں مثلاً شور یا چپاتی یا گوشت میں بڑی ڈال کر اور کبھی ہلاؤ و کھب وغیرہ بھی دے سکتے ہیں مریض زیادہ کمزور ہو تو شور یا کدو وغیرہ مفید ہوتا ہے۔ نوبت بخار کے بعد بخار چڑھنے سے پہلے غذا انکھانی چاہئے۔

(۱) حب ستم الفار کات سفید ۴ تولہ۔ گل سرخ ۶ ماشہ۔ سم الفار یعنی سنگیا سفید ۴ رقی۔ عرق لیموٹے کا فلدی ۱۰ تولہ۔ پہلے سنگیا کو عرق لیمو میں کھل کر پھر کتھ کو اس میں کھل لیں اور پھر گل سرخ مسفوف کو اس میں ملا کر خوب کھل کر کے سیاہ مرچ کے برابر گولیاں بنالیں۔ مقدار خوراک ہر روز ایک گولی بعد از غذا۔

(۲) حب ستم الفار۔ فسخو دیگر کات سفید۔ چوہ سفید سنگیا سفید ہر ایک ایک تولہ سب کو عرق لیمو میں خوب کھل کر کے دائرہ باجرہ کے برابر گولیاں بنالیں مقدار خوراک ایک گولی ہر روز بعد از غذا۔
نوٹ: چونکہ من دونوں نسخوں میں سنگیا ہے اس لئے سوائے ڈاکٹروں یا خاص خاص طبیبوں کے عام لوگ من کو نہیں دیا سکتے ہیں۔ پس ڈاکٹروں یا طبیبوں کو چاہئے کہ ایسی گولیاں بنا کر مریض کو دیکھیں یہ گولیاں چوتھیا بخار میں نہ ملنے والے زمانہ جائزہ بخار میں مفید ہیں۔

(۳) حب حلیہ۔ حب حلیہ یعنی ہینگ ۵ ماشہ۔ عصارہ فافٹ ۱ ماشہ۔ پوست بیلہ زرد ۱ ماشہ۔ عرق یعنی اول ۲۱ ماشہ۔ سب ادویہ کو بائیک کوٹ چھلان کر پانی کے ساتھ گولیاں بنا لیں۔ مقدار خوراک ۳ ماشہ گرم پانی کے ساتھ۔

نوٹ :- صبح خلوئے معدہ میں بن گولہاں کے دیئے سے اگر طبیعت ماش کرے تو ان کو بعد از غذا دیں :-
گولیاں بھی چوتھیا بخار میں مفید ہیں +

۴) حب پلاس یا پڑھ - مغز پلاس پا پڑھ یعنی ڈھاگ کے میج جن کے اوپر کاسٹورخ چھلکا
آٹا دیا ہوا ایک تولہ مغز ختم کر پڑھ ایک تولہ - ان دونوں کو باریک میں کر قدرے پانی ملا کر کالی صرغ
کے برابر گولیاں بنائیں - مقدار خوراک - ہر روز صبح و شام ایک ایک گولی لیکن بخار کی باری کے روز
صبح دو گولیاں پانی کے ہمراہ دیں بن گولہوں سے بھی اکثر فائدہ ہوتا ہے +

۵) حب سفید محل صرغ - محل صرغ زعفران - زنجبیل ہر ایک ڈبڑھ تولہ - ریونڈ چینی ۳ تولہ - ایون
نخم جونٹل (دھتورے کے بیج) ہر ایک ۴ ماشہ - سب ادویہ کو کوٹ چھان کر شیر خٹ کے پانی سے
گوندھ کر چنے کے برابر گولیاں بنائیں - مقدار خوراک - ایام وقفہ میں ہر روز ایک گولی صبح کو گرم پانی
کے ساتھ اور بروز نوبت بخار نہیں گولیاں دیں بن گولہوں سے بھی اکثر فائدہ ہوتا ہے +

۶) حب مندی - کلنگنی - کچلہ - اجوان - اجوان خراسانی - اجمود کلونجی ہر ایک ۱ ماشہ - نیم
نخم دھتورہ ۱ ماشہ - ہر ایک دوا کو جدا جدا اس قدر بھین میں کہ وہ سرخی مائل ہو جائے پھر آدھ پاؤ گرو
لیکر سب ادویہ کو باریک پس کر کے میں چھان لیں - بعدہ ایون خالص ایک تولہ پانی میں حل کر
کے اس میں ان دواؤں کو ملا کر سیاہ مٹی کے برابر گولیاں بنائیں - مقدار خوراک - ایام وقفہ میں ہر روز
صبح ایک گولی دیں اور بروز نوبت بخار نہیں گولیاں دیں - یہ گولیاں بھی اکثر مفید پڑتی ہیں +

۷) اکسیر مندی - توتیاے سبز (نیلہ تھوٹھہ) ۲ تولہ - ہر تال ۴ تولہ - چوہہ صدف (صدف یعنی
پسپی یا گھونٹکا آگ یا تھور میں جلا یا ہوا) ۱۱ تولہ - ان تینوں کو باریک پس کر گھیکوار کے پانی میں چا پ
کھل کریں اور پھر اس کی ایک ٹکیہ بنا کر اس کو دس کچے سکوروں یا کوری چینیوں میں رکھ کر اور
کل حکمت کر کے ایک گرم پانی یا پک دشتی دایرے یا ایلے کی آگ دیں سرد ہونے پر نکال کر بوتل
میں ڈال کر رکھ چھوڑیں - مقدار خوراک - بروز وقفہ دو چادرل پتاشہ میں ڈال کر اور روز نوبت
چار چادرل پتاشہ میں ڈال کر دیں - غذا دودھ چادرل + علی ہذا -

نوٹ :- اس نسخہ میں چکر ہر تال دیتی ہے جو کہ سنکیا اور گندھک کا مرکب ہے اس لئے یہ دوا ہستی
ہے - پس اس کو نہایت احتیاط سے استعمال کریں +

جبکہ غائب اس جاتا رہے تو سیاہی رنگ بدن کو کہ اکثر نرپا نے مریضوں میں ہوجاتی ہے دور
کرتے کے لئے غریو کاؤ زبان عنبی کا عرق زردک علوی خلنی کے ساتھ استعمال کریں +

لازمی صفراوی بخار

اصطلاح	عربی نام	انگریزی نام
صفراوی ملذی بخار	معتدب لازمہ	Remittent Fever
گھٹنے والا بخار	حمی متفرقہ	Malignant Tertian Fever

نوٹ: مختلف مقامات وقوع کے لحاظ سے اس بخار کے مختلف نام ہیں۔ مثلاً افریقین فیور (افریقہ بخار) رومن فیور (رومی بخار) بحال فیور (بنگالی بخار) چنگل فیور (جنگلی بخار) اہل ہندو پہاڑی بخار وغیرہ یہ درحقیقت لازمی یا دائمی بخار ہی ہے۔

اہمیت مرض: یہ بھی ایک قسم کا شدید طیریائی بخار ہے جو ۵ سے ۴۲ درجہ تک برابر چڑھا رہتا ہے۔ اور کسی وقت بالکل اترتا نہیں البتہ صبح کے وقت یا کبھی شام کے وقت خفیف یعنی ہلکا ہو جاتا ہے۔ بخار کی اس کمی کے وقت کو اصطلاح میں ری میشن (Remission) یعنی فترت کہتے ہیں اور اسی لئے عربی میں اس کو حمی متفرقہ کہتے ہیں اس قسم کے شدید بخار میں فترت بہت ہی کم ہوتا ہے۔ نیز اس بخار میں سردی کا درجہ بہت ہی کم ہوتا ہے۔ اور گرمی کا درجہ بہت شدید ہوتا ہے اور پسینے کا درجہ بہت کم اور بعض اوقات بالکل نہیں ہوتا۔

اسباب مرض: طیریایں کابیان دیکھو صفحہ ۴۶ پر جیسا کہ صفحہ ۴۸ پر مذکور ہوا یہ بخار اور روزانہ بخار ایک ہی قسم کے کرم طیریایں سے پیدا ہوتے ہیں جس کا اصطلاحی نام میگل ٹرنٹ پیراسائٹ (Malignant Parasite) یعنی کرم خبیث یا کرم لازمی بخار ہے۔

علامات مرض: بعض مریضوں میں بخار چڑھنے سے ایک روز پہلے خمستی و کالی پیچینی دہشت ہمتی کی شکایت ہوتی ہے۔ اعضاء شکنی بلکہ تمام جسم میں درد محسوس ہوتا ہے۔ فم مسدود گرائی یا خفیف درد معلوم ہوتا ہے۔ جی متلاتا ہے اور بھوک کم ہو جاتی ہے۔ بعد کو خفیف جاڑا لگ کر بخار چڑھ جاتا ہے۔ لیکن عام طور پر یہ بخار خفیف جاڑا لگ کر یا بعض وقت بغیر جاڑا لگنے کے چڑھ جاتا ہے اور تھوڑی دیر میں ہی حرارت بخار ۱۰۲ یا ۱۰۵ درجہ تک بلکہ کبھی کبھی ۱۰۸ یا ۱۱۰ درجہ تک پہنچ جاتی ہے طبیعت نہایت بے چین ہوتی ہے جسم گرم ہوتا ہے۔ نبض تیز پہلے سے عموماً فی منٹ ۲۰ یا ۱۲۰ مرتبہ حرکت کرتی ہے۔ چہرہ سرخ اور متماوتا ہوا۔ آنکھیں لال سر میں سخت درد ہوتا ہے۔ خیالات پریشان اور گاہے ہڈیاں ہوتا ہے۔ منہ خشک ہوتا ہے۔

زبان میل ہوتی ہے۔ منہ سے بوا آتی ہے اور شدت کی پیاس لگتی ہے۔ فم مدہ پر گرانی محسوس ہوتی ہے۔ می متلاتا ہے اور بار بار تے آتی ہے جس میں ندعیہ سبز رنگ کا صفرا خارج ہوتا ہے پیشاب سرخ رنگ کا۔ بدبودار کم مقدار میں خارج ہوتا ہے وغیرہ یہ حالت دس بارہ گھنٹہ تک رہ کر دفعہ قد سے پسینہ آتا ہے اور ان علامات میں کسی قدر تخفیف ہو جاتی ہے۔ اس حالت کو می شیٹ یافتہ کہتے ہیں۔ اس حالت میں حرارت بخار صرف ایک یا دو درجے کم ہو جاتی ہے اور یہ حالت عموماً صبح کے وقت ہوا کرتی ہے اور چند منٹ سے لیکر آٹھ یا بارہ گھنٹہ تک سالتی ہے۔ دوپہر یا سہ پہر کو بخار پھر تیز ہو جاتا ہے۔ شام کے وقت اس کی شدت ہوتی ہے۔ اور تقریباً تمام رات یہی حالت رہتی ہے لیکن بعض مریضوں میں بخار شروع ہی سے ۲۴ یا ۳۶ گھنٹے تک بابر یکساں چڑھا رہتا ہے اور بعض میں دوپہر کو بخار تیز ہوتا ہے اور نصف شب کو اس میں تخفیف ہوتی ہے یا آدھی رات کو بخار چڑھتا ہے۔ تو صبح تک ترقی پیدہ ہوتا ہے۔ بخار بہت شدید ہو تو دن رات میں دوبار چڑھاؤ اٹار ہوتا ہے مریض جس قدر ترقی پہنچتا ہے۔ اسی قدر کمزوری زیادہ ہو جاتی ہے۔ جلد کی رنگت زرد ہو جاتی ہے۔ اور بعض میں یہ نکال کی علامات نمایاں ہوتی ہیں۔ کبھی سلائ خون بھی ہو جاتا ہے۔ جگر اور کلی بڑھ جاتے ہیں اور دبائے سے درد کرتے ہیں۔ مدت اس بخار کی ۵ سے ۱۲ دن تک ہوتی ہے۔ لیکن اگر مناسب علاج نہ ہو تو اکیس دن تک ہوتی ہے۔ جب آرام ہونے والا ہوتا ہے تو بھر ان ہو کہ بخار ایک دم اتر جاتا ہے یا آہستہ آہستہ باری کے بخار یا کمزوری کے بخار میں تبدیل ہو جاتا ہے +

اقسام۔ اس بخار کے مندرجہ ذیل نہایت موزی اور خطرناک اقسام میں۔

انگریزی نام

عربی نام

امراض

۱۔ مخرقہ بخار مخرقہ صفراویہ پلس ریٹنڈ فور۔ Bellious Remittent F.

اس قسم کے بخار میں شدت حرارت سے جسم کو بیا جلتا ہے اس لئے اس کو مخرقہ بخار کہتے ہیں اس کا صفحہ ۵۲۲ پر ملاحظہ بیان کیا گیا ہے جسے دیکھو۔

Comatose

Pernicious F

کومی ٹوز پنی شس فور

خمی غشیہ صفراویہ

۲۔ غشی کا بخار

اس قسم کا بخار چڑھتے ہی مریض بیوش ہو جاتا ہے۔ اس کا بھی آگے ملاحظہ بیان کیا گیا ہے +

Algide Pernicious F

الجاہڈ پنی شس فور

خمی چٹیشہ

۳۔ خیمہ کا بخار

اس قسم کے بخار میں مریض ہیمہ کی علامات پائی جاتی ہیں یعنی دست دتے آتے ہیں شدت کی

پریاس لگتی ہے جنس کمزور چلتی ہے۔ پیشاب بند ہوتا ہے۔ کمزوری اور تنگی نفس کی شکایت ہوتی ہے۔

۴۔ پسینے کا بخار *Diaphoretic* *Pernicious F.* ٹیٹھی غرقیہ لایا فورے ٹیکہ پنی شش فیور

اس قسم کے بخار میں نوبت پسینہ کے وقت مریض کو اس کثرت سے پسینہ آتا ہے کہ اس کے صرف کپڑے یا بستر ہی پسینے سے تر ہوتے ہیں ہو جاتے بلکہ اس کی چار پائی کے نیچے پسینہ بھجنا ہے۔ اور اس حالت میں مریض نہایت کمزور ہو کر ٹھٹھا ہو جاتا یعنی مر جاتا ہے۔

۵۔ خونی بخار *Hæmorrhagic* *Pernicious F.* ہیپوراجک پنی شش فیور

اس قسم کے بخار میں مریض کے ناک سے دمقعد یا عضلہ تناسل وغیرہ سے جریان خون ہو جاتا ہے یعنی مریض کو نکسیر آتی ہے۔ یا خونی قے یا دست یا خونی پیشاب آتا ہے۔ اس قسم کا بخار شاید نادر ہوتا ہے۔ لیکن نہایت خطرناک ہوتا ہے۔

تشخیص۔ اس کو محرقہ بولی یعنی خونی یا سیاہ پیشاب کے بخار سے تشخیص کرنا ضروری ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر خون کا خرد بینی امتحان کرنے سے اس میں کرم طیر یا پائے جائیں تو یہ اسی قسم کا بخار ہے۔ اور اگر کرم طیر یا نہ پائے جائیں اور پیشاب بھی سیاہ رنگ کا آئے تو پھر محرقہ بولی یا سیاہ پیشاب کا بخار سمجھیں جس کا مفصل بیان دیکھو آگے صفحہ ۵۳۶ پر۔

ان کے علاوہ اس بخار کے اور بھی چند ایک اقسام ہیں۔ جن کے بیان کی پہلے گنجائش نہیں دیتا۔ لیرو کے بیان میں یہ بتایا جا چکا ہے کہ جراثیم طیر یا کا حملہ داہنہ خون پر ہوتا ہے پس مذکورہ بالا علامات مثلاً درم جگر و طحال قے و اسہال۔ بے چینی و بے خوابی۔ درد سردی و غیرہ کیونکر پیدا ہو جاتی ہیں یہ سمجھتے ہیں کہ

ایک قطرہ خون میں تقریباً ۱۰ لاکھ دانہ لائے خون ہوتے ہیں۔ پس اس سے اندازہ کیا جاسکتا ہے کہ کل جسم میں کس قدر داہنہ لائے خون ہوں گے؛ اب اگر ان سب داہنہ لائے خون پر جراثیم طیر یا کا حملہ ہو تو اس جنگ میں کہ لڑوں داہنہ لائے خون اور لاکھوں کر بائے طیر یا تلف ہو جائیں گے پس یہ خوردہ داہنہ لائے خون اگر جسم سے خارج نہ ہوں تو ان کی سڑاؤ سے جسم میں ہلک سیست پیدا ہو جائے۔ لہذا ان کو بلور فضلات جسم سے خارج کر دیا جاتا ہے۔ پس جن جن اعضا جسم کا فعل فضلات کو خارج کرنا ہے۔ ان کو معمول سے زیادہ کام کرنا پڑتا ہے بلکہ ان پر کام کی زیادتی کا اس قدر بوجھ پڑ جاتا ہے کہ وہ اس کے تحمل نہیں کر سکتے۔

ان مردہ داہنہ لائے خون میں جو سرفی خون ہوتی ہے وہ ایک ایسا مادہ ہے کہ بھیس قابل اخراج نہیں ہوتا۔

بلکہ اس کو جسم سے خارج کرنے کیلئے جگہ اس کو صفرائیں تبدیل کرتا ہے۔ پس سرخی خون کا صفراوی طبیسی بن جاتا ہے اور اس کثرت سے بخار ہے کہ جگہ اس بار کا متحل ہو کر مشہور ہو جاتا ہے اور اس کا فعل ناقص و باطل ہو جاتا ہے اسی وجہ سے صفراوی دست دئے آتے ہیں۔ شدت کی پیاس لگتی ہے اور یرقان وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے اور جودہ۔ اس سرخی خون کا گردش کی راہ سے پیشاب میں غاص ہوتا ہے وہ پیشاب کو رنگین یعنی سرخ و سیاہ کر دیتا ہے اور چونکہ یہ سرخی خون نہ ہو گلوہیں، آئین کو جذب کر کے اسے تمام جسم میں پہنچاتی ہے۔ پس اس کی کمی سے جسم میں آئین کی کمی ہو جاتی ہے۔ جس کی وجہ سے حرکت تنفس تیر ہو جاتی ہے اور تشنگی بڑھ جاتی ہے اور سرخ دانتائے خون کے کم ہو جانے سے جلد کی رنگت سفید اور زرد ہو جاتی ہے۔ زہر طبع کا دماغ بہاڑ ہونے سے ہڈیاں وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ یعنی سیت طبع کا مملد دماغ پر موزی اثر پڑنے سے ان کے افعال ناقص و باطل ہو جاتے ہیں۔

اور جگہ کے ملاء چونکہ کرم طبع کا اثر زیادہ تر تلی پر ہوتا ہے یعنی اس میں کرم طبع زیادہ ہوتے ہیں۔ اس لئے تلی بھی بڑھ جاتی ہے۔ وغیرہ۔

تشخیص۔ اس بخار کو زرد بخار (سیلو فیور) اور محرقہ اسہالی (ٹائیفائیڈ فیور) سے تشخیص کیا کرتے ہیں۔ چنانچہ زرد بخار میں بخار کو شبانہ روز میں کسی وقت تخفیف نہیں ہوتی۔ اور مریض کے ناک نہ اور متعدد وغیرہ سے جریان خون ہو جاتا ہے اور کوفین سے اس بخار میں کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ محرقہ اسہالی میں بخار آہستہ آہستہ بڑھتا ہے اور دوران بخار میں جسم پر سرخ سرخ یا اودے دھبے یا داغ پڑ جاتے ہیں اور پتلے پتلے متعفن دست آیا کرتے ہیں وغیرہ۔

عوارض و متعلک۔ اس بخار کے دوران و نتیجہ میں بعض مریضوں کو شدید ہڈیاں یا تشنج یا بکلی کی شکایت ہوتی ہے اور بعض کو کھاشی نیمونیا۔ درم جگر۔ یرقان۔ اسہال و جوش وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔

انجام مرض۔ اگر بخار نہایت تیز ہو اور دیگر ردی علامات مثلاً نبض کا نہایت کمزور چلنا۔ جسم کا سرد ہو جانا۔ آنکھوں کا نیچے کود جانا۔ رنگ کا زرد ہو جانا وغیرہ پیدا ہو جائیں یا ذہن بعض خطرناک عوارض مثلاً سخت ہڈیاں۔ تشنج یا خشک بکلی وغیرہ ہو تو انجام خراب ہوتا ہے ورنہ عموماً مریض تندرست ہو جاتا ہے۔ لیکن طبع کا زہر عرصہ تک مناسب علاج کرنے کے بعد خون میں سے نکلتا ہے۔

علاج ڈاکٹری۔ اس بخار کے علاج میں بھی یہ ضروری ہے کہ پہلے ایک سہل دیکر پیٹ

کو صاف کیا جائے۔ پس اس غرض کیلئے مریض کو رات کو کیلول ۵ گرین اور سوڈا بائیکارب ۵ اگین۔ دونوں کو ملا کر دودھ۔ شربت یا پانی کے ساتھ کھلا دیں۔ اور اگلی صبح کو رات ایک چمچہ بھرفوٹ سالٹ یا ر ۲، ایک خوراک سڈ لٹ یا ڈریا (۲۲) سوڈائی فاسفاس ایفرے سینس دو ڈرام یا ر ۴، نیگے شیا سلفاس ۴ یا ۶ ڈرام نصف گلاس پانی میں حل کر کے پلا دیں لیکن اگر دن کا وقت ہو اور مریض کا جی مالش بھی کرتا ہو تو پہلے یہ نسخہ دیں۔

(22)

تین چار گھنٹوں میں اس نسخہ کی چھ خدائیں دینے کے بعد مذکورہ بالا سہلہ ادویہ میں سے کوئی ایک دوا دیں تاکہ دو چار دست اگر پیٹ صاف ہو جائے۔ لیکن اگر کھل کر دست نہ آئیں اور پیٹ میں گرانی اور قراقر ہو تو فیورکسچر (۱) صفحہ ۴۸ کی چند خوراکیں دیں اور جب

بائیڈا چیریٹی شیکور
ریڈن پوڈانین
سوڈا بائیکارب
۱/۲ گرین
۱/۲ گرین
۳ گرین
ایسی ایک خوراک دو نصف نصف گھنٹہ بعد
چھ خوراک تک دیں اور پھر ایک تکین سہل دیں۔

دو چار دست اگر بخار کم ہو جائے۔ جو عموماً صبح کے وقت ہوا کرتا ہے۔ تو پھر کوئین کسچر (۱) کی ایک خوراک دیں۔ لیکن اگر فے کا اندیشہ ہو تو جو شدار کوئین کسچر (۱) کی ایک خوراک دیں اور نصف یا ایک گھنٹہ بعد ایک خوراک اور دیدیں۔ لیکن اگر بخار تیز ہو جائے تو پھر کوئین کی دوسری خوراک نہ دیں۔ بلکہ تخفیف حرارت کیلئے فیورکسچر سادہ (۹) صفحہ ۴۸ کی چند خوراکیں دیں لیکن رفع شدت حرارت کے لئے مریض کے جسم پر سرد پانی سے اسفنج کرنا زیادہ مفید ہوتا ہے۔ پھر جب بخار تیز ہو تو سرد پانی سے جسم پر اسفنج ہی کریں۔ بار بار فیورکسچر نہ دیں۔ اگر سر میں درد ہو یا ہڈیاں ہو تو سر پر برف لگائیں، پیاس کی شدت ہو تو برف کے ٹکڑے چسائیں سوڈا یا لیونیڈ برف سے سر کو رکے پلائیں۔ اگر تھیں آتی ہوں تو بھی برف کے ٹکڑے چسائیں اور گھونٹ گھونٹ سوڈا یا لیونیڈ یا دونوں ملا کر دیتے رہیں۔

اور چونکہ اس بخار میں اکثر صبح کے وقت تخفیف ہوا کرتی ہے۔ پس علی الصبح جب بخار کی حرارت ۱۰۰ درجہ (فلن ہارٹ) ہو تو کوئین کسچر کی ایک خوراک فوراً پلا دیں۔ اور نصف یا ایک گھنٹہ بعد ایک خوراک اور دیدیں بشرطیکہ بخار تیز نہ ہوا ہو اور علاج میں اس بات کا خیال رکھیں کہ مریض کمزور نہ ہو جائے۔ اگر کوئین دینے کے کچھ عرصہ بعد بخار پھر تیز ہو جائے تو پھر وہی مذکورہ علاج کریں۔ یعنی شدت بخار میں مریض کے جسم پر سرد پانی سے اسفنج کریں۔

یائین تین گھنٹے بعد ایک ایک خوراک سادہ فیوریکسچر کی دیتے رہیں۔ اور دیگر علامات کا حسب معمول علاج کریں۔ قبض نہ ہونے دیں۔ کبھی پانچویں ساتویں روز لیکن باعوم نہیں روز بخار اُتر جایا کرتا ہے۔ لیکن اگر عوارضات شدید ہوں تو کبھی چودھویں بعد اُترتا ہے اور شاذ و نادر اس سے بھی زیادہ عرصہ رہتا ہے۔ ایسی صورت میں چونکہ اس کی علامات ٹائیفائیڈ فیور سے مشابہ ہوتی ہیں۔ اس لئے اس کو ٹائیفو لیریل (Typho-malarial Fever) کہتے ہیں۔

پانی۔ حسب خواہش مریض اس کو سرد پانی پلاتے رہیں لیکن اگر قہیں آتی ہوں تو برف چسائیں۔ سوڈا۔ لیمن۔ لیمونیک یا آلس کریم وغیرہ بھی برف سے سرو کر کے دے سکتے ہیں۔ غذا۔ ابتدائے بخار اور شدت بخار میں آتش جو سادہ یا ترش دینا بہتر ہوتا ہے۔ اس سے تغذیہ بھی ہوتا ہے۔ قبض بھی نہیں ہوتی اور گرمی بھی نہیں ہوتی۔ دسے یعنی پھاڑے ہوئے دودھ کا پانی دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ اس سے بھی پیٹ میں ریح یا قراقراد مثلی وغیرہ کی شکایت نہیں ہوتی۔ دودھ میں آتش جو یا سوڈا ملا کر دینا بھی مفید ہوتا ہے لیکن مگر دودھ سے نفخ ہو یا قراقراد یا قہیں آئیں یعنی دودھ مضہم نہ ہو تو پھر ایک دو روز دودھ نہ دیں جب بخار میں تخفیف ہو جائے تو دودھ میں پتلا سا گودا نہ یا دودھ چاول یا پتلی فیرفی وغیرہ بھی دے سکتے ہیں۔ اگر مسلمان مریض شود یا ہی کھانا چاہے تو اس میں چند دانے آلو بخار کے اور دھئیے کی پوٹلی ڈکوا کر کچوائیں اور سرد کر کے چاولوں یا ڈبل روٹی کے ساتھ دے سکتے ہیں۔ بشرطیکہ اس سے زیادہ گرمی نہ ہو۔ نرکاریوں میں لوکی۔ کدو۔ توری۔ ٹنڈو۔ پالک اور خرفہ کا ساگ دے سکتے ہیں۔ مونگ کی دھوئی حال اور مونگ کا پانی بھی دے سکتے ہیں۔ میوہ جات میں۔ انار۔ نارنگی۔ سنگترہ نہایت مفید ہیں۔ انگور بھی چند دانے دے سکتے ہیں۔ آب ہندو اور بھی برف میں سرد کر کے دینا مفید ہوتا ہے۔ کاغذی لیموں کو کاٹ کر اور اس پر کالی مرچ اور نمک لگا کر چوسنا مفید ہوتا ہے۔

فائدہ۔ ہر صبح مریض کے منہ کو دھلوانا اور کلی غرغره کر کے منہ و زبان اور حلق کو صاف کر دینا چاہئے پھر دن میں جب منہ سوکھے تو سوڈا واٹر سے یا پانی میں تھوڑا نمک ملا کر اس سے کلی غرغره کر اکر دانت۔ زبان۔ ناک اور حلق صاف کراتے رہیں۔ بلکہ اگر ممکن ہو تو بیسٹرن پانی میں ملا کر اس سے کلی غرغره کراتے رہیں کیونکہ اگر منہ اور حلق صاف رہے تو مثلی بھی کم ہوتی ہے اور کسی قدر غذا کی خواہش بھی ہوتی ہے اگر منہ زیادہ سوکھے تو

آلو بخارا نہ میں رکھو، منہ نہ ہوتا ہے۔

علاج جطبی۔ پہلے تسکین حرارت کیلئے فزین روز تک یہ تیریدیں۔

نسخہ تلبیدی (۱) تمر ہندی ۳ تولہ، آلو بخارا ۷ دانہ، ان کو پاؤ بھر پانی میں بھگو کر ان

کا آب زلال رتھالے اور عرق مکوہ عرق بید سادہ عرق شاہترہ ہر ایک ۵ تولہ میں تخم

کاسنی و تخم کدو ہر ایک ۶ ماشہ کا شیرہ مکال کر یعنی تخم کاسنی و تخم کدو عرقیات میں پیس کر

اور لعاب بہمانہ ۳ ماشہ۔ اور شربت بنفشہ ۲ تولہ ان سب کو باہم ملا کر پلائیں یا یہ نسخہ تیرید

استعمال کریں۔ نسخہ تلبیدی (۲) لعاب بہمانہ ۳ ماشہ۔ لعاب اسپنول ۵ ماشہ۔

شیرہ تخم کاسنی ۶ ماشہ۔ عرق مکوہ۔ عرق شاہترہ۔ عرق بید سادہ ہر ایک ۵ تولہ میں نکال کر

اور اس میں سکنجبین بنوری ۲ تولہ ملا کر اور خاکشی ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں مین روز تک یہ تیرید

پلا کر صبح کے وقت یہ نفوس پلائیں اور شام کو بدستور تیرید مذکور دیتے رہیں +

نسخہ نفوس۔ گل بنفشہ ۷ ماشہ۔ عناب ۵ دانہ۔ آلو بخارا ۵ دانہ۔ تخم خبازی ۷ ماشہ۔

گاوزبان ۵ ماشہ۔ رات کو گرم پانی میں بھگو کر صبح مل چھان کر گلقد ۴ تولہ یا خمیرہ بنفشہ ۴ تولہ

ڈال کر پھر مل چھان کر پلائیں +

پانچویں دن اسی نسخہ میں تخم خیارین اور ساتویں دن تخم کاسنی ٹیکونٹہ ہر ایک ۷ ماشہ اضافہ

کریں۔ بعد نفیج مادہ آٹھویں یا دسویں دن سہل دیا۔

نسخہ سہل صفراء۔ پوست بیلہ زرد تولہ رات کو گرم پانی میں بھگو کر صبح مل چھان

کر خمیرہ بنفشہ ۴ تولہ۔ ترنجبین ۴ تولہ۔ گلقد ۴ تولہ۔ شکر سرخ ۴ تولہ۔ مغز فلوس ۶ تولہ۔

تمر ہندی ۴ تولہ اضافہ کر کے روغن بادام ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں۔

یا پانچ روز تک یہ منفع دیکر

نسخہ منضج۔ گل بنفشہ۔ گل نیلوفر۔ گل سرخ۔ تخم کاسنی نیم کونٹہ ہر ایک ۷ ماشہ۔ آلو بخارا

۵ دانہ۔ تمر ہندی ۲ تولہ۔ ان کو رات کو ڈیڑھ پاؤ پانی میں بھگو کر صبح آب زلال بیکرا دس میں

شریت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر اور خاکشی ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں۔ چھٹے روز اسی نسخہ میں آلو بخارا ۵ دانہ

ترنجبین و شیر خشت ۱۷ گلقد ہر ایک ۴ تولہ اضافہ کر کے سہل دیں اور پھر ایک روز کا وقفہ

دیکر ایک اور سہل دیں بعد از سہل ایک دور روز تک یہ تیریدیں۔

نسخہ تلبیدی (۳) خمیرہ گاوزبان ایک تولہ کھلا کر اوپر سے شیرہ آلو بخارا ۵ دانہ۔

شیرہ تخم کاسنی ۵ ماشہ - شیرہ زرد شک ۳ ماشہ عرق گاؤ زبان یا عرق کاسنی ۱۲ تولہ میں نکال کر اور اس میں شربت نیلو فر ۲ تولہ ملا کر اور تخم ریحان ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں *

نوٹ :- اگر مریض کو کھانسی کی خشکیت ہو تو نسخہ تیرہ نمبر ۱۲۰ میں بجائے سکبجین ہندی شربت بنفشہ ملا کر دیں اور نسخہ منہج میں بجائے آلو بخارا دھرمبندی - اصل السوس مقشر خطمی و مجازی ہر ایک ۵ ماشہ اور سپستان ۱ دانہ اضافہ کریں اور دو کورات کو گرم پانی میں بھسگوئیں اور سہل میں بجائے ترنجبین و شیر شربت مغز فلوس خیار شیرہ تولہ و سنلے ۴ ماشہ اور روغن بادام ۵ ماشہ اضافہ کریں غفلت کی حالت میں یہ غلطی سے گھٹائیں :-

نسخہ مختلفہ - گل نیلوفر تولہ - گل ارمنی تولہ - سنل تولہ کو آب کدو سبز ۳ تولہ - آب خیار شیرہ ۳ تولہ - آب کشید سبز ۳ تولہ میں بھگو کر نخلہ بنائیں *

شدت بخار کی حالت میں یہ نسخہ استعمال کرائیں :-

نسخہ - عتاب ۵۵ نہ تخم خیارین ۶ ماشہ کو عرق گاؤ زبان ۶ تولہ - عرق مکوہ ۶ تولہ عرق کدو ۶ تولہ میں گھونٹ کر شربت وینار ۲ تولہ سکبجین ۲ تولہ اضافہ کر کے پلائیں *

اگر بخارات دماغ کی طرف متصاعد ہوتے ہوں تو یہ پاشویہ گرائیں :-

نسخہ پاشویہ مکوہ ۵ تولہ - گل خطمی ۵ تولہ - گل بنفشہ ۵ تولہ - سوس گندم ۵ تولہ - برگ کنار ۵ تولہ - نمک طعام ۵ تولہ کو اسیر پانی میں جوش کریں - جب تھائی پانی باقی رہ جائے تو نیلگر پاشویہ کریں *

سہل و تیرید کے بعد اگر بخار رفع نہ ہو جائے تو پھر قرص طباشیر کا زوری ہر روز

شربت بزوری دیں اور بخار کے بعد کی کمزوری میں خمیرہ گاؤ زبان یا خمیرہ سنل یا مرثہ آملہ دق نقرہ لپیٹ کر کھلائیں اور اوپر سے عرق مرکب مذکورہ صفحہ ۵۰۶ یا عرق گاؤ زبان و عرق کاسنی اور شربت انار دیں *

نسخہ قرص طباشیر طباشیر کو ایک تولہ - زرد شک منقہ ۲ تولہ - تخم کاہو مقشر ۱ تولہ -

مغز تخم ہند ۱ دانہ تولہ - مغز تخم کدو ۱ شہرہ ۱ تولہ - مغز تخم خیارین ۱ تولہ - گل سرخ ۶ ماشہ تخم کاسنی

۶ ماشہ - تخم خرفہ ۶ ماشہ - کیترا ۳ ماشہ - نشاستہ ۳ ماشہ - صمغ عربی ۲ ماشہ - کانور فصوصوری

۱ ماشہ - زعفران ۲ رتی سب ادویہ کو کوٹ چھان کر اسپنول کے لعاب سے چھبے چھوٹے

قرص بنادیں - خرداک ۳ ماشہ *

نسخہ شربت بزوری بارد۔ نیع کاسنی تخم کاسنی تخم خربزہ تخم خیالین۔ خلد خشک ہر ایک ایک تولہ۔ سب کو نیم کوب کر کے سیر بھر گرم پانی میں بھگو کر صبح کو دوش دیکر صاف کر کے اس میں آدھ سیر مصری ملا کر بطریق معروف شربت بنادیں تو اک ۳ تولہ قدرے پانی میں ملا کر پیئیں +

محرقة بخار

اعدام	مہل نام	ڈاکٹری نام
محرقة بخار	محرقة صفراویہ	Billious Remittent F
تپ محرقة	خمی محرقة	Ardent Continued F.

اسباب۔ لازمی صفراوی بخار کی طرح اس بخار کا سبب بھی ملیریا ہی ہے۔ یعنی میگلک ٹرنٹ پیرا اریٹ یعنی خدیث کرم ملیریا۔ اس قسم کے بخار میں کرم ملیریا خون کی بجائے زیادہ تر جگر تلی اور ہڈیوں کے گودے میں ہوتے ہیں +

علامات۔ چونکہ اس قسم کے بخار میں شدت حرارت و احتراق سے جسم گویا جلتا ہے۔ اس لئے اس کو محرقة کہتے ہیں۔ اس قسم کے بخار میں مرض کا زور زیادہ تر جگر اور تلی پر ہوتا ہے چنانچہ جگر متورم ہو جاتا ہے۔ سبز زرد اور سیاہ رنگ کی قے و دست آتے ہیں۔ پیٹ میں درد اور مروڑ ہوتی ہے۔ یزقان ہوتا ہے۔ زبان خشک ہوتی ہے۔ شدت کی پیاس لگتی ہے۔ جی بہت متلاش ہے۔ اور بخار بہت زور کا ہوتا ہے +

تشخیص۔ محرقة صفراوی کو محرقة اسہالی (ڈائیفائیڈ فیور) محرقة ہذیانی (ڈائیفیس فیور) اور محرقة بولی دبلک وائر فیور سے تشخیص کرنا ضروری ہوتا ہے۔ چنانچہ محرقة اسہالی میں اکثر متغفن دست آتے ہیں اور جلد پر گلابی رنگ کے نقاط یاد جیسے نکل آتے ہیں۔ محرقة ہذیانی میں مریض کو سخت ہذیان ہوتا ہے۔ اور محرقة بولی میں بول یعنی پیشاب سیاہ رنگ کا آتا ہے لیکن خون کا خورد بینی امتحان کرنے سے ان سب کی صحیح تشخیص ہو جاتی ہے۔ علاج ڈاکٹری۔ جو علاج کہ لازمی صفراوی بخار (ڈیپمی ٹرنٹ فیور) میں بیان کیا گیا وہی اس میں بھی مفید ہے۔ شدت بخار میں مریض کے جسم پر سرد پانی سے اسفنج کریں یا سرد غسل دیں (دیکھو علاج محرقة اسہالی میں) بفع درد سرد وغیرہ کے لئے سر پر برف رکھیں بفع شدت پیاس کے لئے برف چسائیں۔ اور دیگر علامات کا مناسب علاج کریں +

طبعی علاج - محرقة صفراوی کا علاج بھی تقریباً وہی ہے - جو کہ غلبہ لازلمہ یعنی لازمی صفراوی بخار میں بیان کیا گیا - لیکن محرقة میں تسکین حرارت اور تبرید کی بہت زیادہ ضرورت ہوتی ہے - اور اگر اس کو مد نظر نہ رکھا جائے تو نتیجہ خراب ہوتا ہے اور اس بخار کے حتیٰ وق کی طرف منتقل ہو جانے کا سخت اندیشہ ہوتا ہے - چنانچہ تسکین حرارت و تبرید کیلئے یہ نسخہ نہایت مفید ہے +

۱۱ نسخہ - خس خوبودار ایک تولہ کو عرق گلاب - عرق بید سادہ - عرق نیلوفر ہر ایک ۲ تولہ میں بھگو کر صاف کر لیں اور اس میں لعاب بہدانہ ۳ ماشہ اور شربت نیلوفر و سکنجبین مقطر ہر ایک ۲ تولہ اضافہ کر کے پلائیں - یا یہ نسخہ استعمال کریں ۱۲ نسخہ - شیرہ تخم کاہو لعاب اسپنول ہر ایک ۵ ماشہ - لعاب بہدانہ ۳ ماشہ - عرق مکوہ - عرق بید سادہ - عرق کاسنی گلاب ہر ایک ۵ تولہ میں نکال کر اور شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر پلائیں +

اگر بخار شدید ہو تو تین بار پانی ہوں - غنودگی ہو - قبض ہو اور پیشاب موقوف ہو یعنی پیشاب پیدا ہی نہ ہوتا ہو تو ایسی صورت میں یہ نسخہ دیں ۱۳ نسخہ - لعاب بہدانہ شیرہ تخم کاہو - شیرہ تخم خیاریں - شیرہ مغز تخم کدو - شیرہ تخم کاسنی ہر ایک ۵ ماشہ - شیرہ آلو بخارا ۵ ماشہ - عرق شاہترہ ہر ایک ۸ تولہ میں نکال کر شربت نیلوفر ۲ تولہ اور خاکسی ۵ ماشہ اضافہ کر کے پلائیں - پانچویں چھٹے روز جب بیقراری زیادہ ہو اور پیاس بھی زیادہ لگے اور پیشاب بل کر اور کم آئے تو شیرہ تخم کاہو و مغز تخم تربوز و خرفہ سیاہ ہر ایک ۹ ماشہ ملا کر دیں اور خیاریں موقوف کر دیں اور ساتویں روز یہ مہل دیں -

۱۴ نسخہ مہل - شاہترہ - مکوہ - گل سرخ ہر ایک ۴ ماشہ - گل نیلوفر ۶ ماشہ - تخم خیاریں تخم کاسنی ہر ایک ایک تولہ - سب ادویہ رات کو سو اچاڈ پانی میں بھگو دیں - صبح کو مل چھان کر مغز قلوں ۴ تولہ - تر ہندی ۴ تولہ - زنجبین ۲ تولہ اور گل قند ۲ تولہ اضافہ کر کے ادھیر مل چھانکر اور روغن بادام ۵ ماشہ - لعاب اسپنول ایک تولہ ملا کر پلائیں مہل کے اگلے روز یہ تبرید دیں

۱۵ نسخہ تبرید - طباشیر ایک ماشہ نہایت بار یکس میں کرخمیرہ مندل سادہ ایک تولہ میں ملا کر کھلائیں اور اوپر سے شیرہ مغز تخم خیاریں - شیرہ مغز تخم کدو - شیرہ مغز تخم تربوز ہر ایک ۹ ماشہ - لعاب بہدانہ ۹ ماشہ - عرق بید سادہ - عرق کاسنی - عرق نیلوفر - گلاب ہر ایک ۴ تولہ میں نکال کر شربت نیلوفر ۳ تولہ اضافہ کر کے پلائیں - پھر اگلے دن یعنی پہلے

مہل کے بعد ایک دن کا وقفہ دیکر تیسرے روز دوبارہ وہی مہل دیں لیکن اس دفعہ اس میں
ساتھ لے کر، ماشہ اضافہ کریں۔ دوسرے مہل کے بعد ایک روز وہی تہرید دیکر پھر قرص
طباشیر کا فوری باسفوف ہندی کا استعمال کریں۔

(۶) قرص طباشیر کا فوری۔ لسنٹھ۔ رب السوس۔ منحل تجید کثیرا۔ صبح عربی ہر ایک
۱ ماشہ۔ تخم کاسنی۔ تخم خرفہ۔ تخم کاہو۔ گل امینی ہر ایک ۱۱ ماشہ۔ مغز تخم کہو۔ مغز تخم خربارین۔
گرد علق ہر ایک ۱۱ تولہ۔ زہ شک۔ طباشیر ہر ایک ۲ تولہ۔ ترنجبین ۳ تولہ۔ کافور ۳ ماشہ۔
زعفران ۱ ماشہ۔ بدستور معروف سب کو باریک کر کے پانی وغیرہ سے اقراص تیار کریں۔
(۷) سفوف ہندی۔ جو شپ حرقہ میں نہایت مفید ہے۔

لسنتھ۔ ست گلو۔ طباشیر زہر مرہ۔ منحل سفید۔ کانت سفید۔ مروارید ناسفتہ ہر ایک
۴ ماشہ۔ کافور۔ زعفران ہر ایک ۲ ماشہ۔ سب کو باریک کر کے پانی سے اقراص تیار کریں اور
۲۔ ۳ ماشہ کی مقدار میں شربت نیلوفروں ملا کر کھلائیں۔

غذا۔ سرد و تر چھین۔ مثلاً پائے۔ ترقی۔ خوراک کی ترکاری۔ ساگودانہ۔ خیاریں کی کھیر۔
نارنگ پانی۔ رنگرہ خشک۔ مونگ کی دال اور چپاتی ہرے دھننے کی پٹنی مفید ہیں۔
پیر پیڑ تمام گرم چیزیں مثلاً لال مرچ، گڑ، تیل، اندیشہ، رکھور۔ نیز دودھ و ماش کی دال
اند آم وغیرہ سے پرہیز رکھیں۔

محرقة صفراوی و ماعنی

انگریزی نام

علائم

اردو نام

Comatose
Pernicious F

کومے ٹو زپنی شرس فیور

غشی کا صفراوی بنجار

اسباب۔ جیسا کہ بیان کیا گیا۔ یہ بنجار بھی لازمی صفراوی بنجار کے اقسام میں سے ہے
اس میں گرم طبع و دماغی شرائین کے اندرجع ہو کر ان کے دوران خون کا سدھ کر دیتے ہیں۔
علامات۔ اس قسم کا بنجار چڑھتے ہی مریض بیہوش ہو جاتا ہے۔ اور یہ بیہوشی متواتر
پڑھتی جاتی ہے اور مریض یا تو ۲ گھنٹے کے اندر انتقال کر جاتا ہے یا بارہ چودہ گھنٹے
بیہوش رہ کر فوراً ساہوش میں آ جاتا ہے۔ لیکن تھوڑی دیر بعد پھر غنودگی اور بیہوشی طاری
ہو جاتی ہے بنجار شدید ہوتا ہے وغیرہ۔

تشخیص۔ اس بخار کو محرقة ہذیانی دماغی فیور ۱ اور محرقة دماغی ریسری بدو سپائزل
فیور سے تشخیص کرنا ضروری ہے۔ چنانچہ محرقة ہذیانی میں بخار کے چڑھنے کے بعد رات
کو ہذیان ہوتا ہے۔ یعنی مریض بہکتا براتا ہے۔ لیکن اس بخار میں بخار چڑھتے ہی مریض
بیہوش ہو جاتا ہے۔ محرقة دماغی میں پہلے مریض کی پیشانی میں سخت درد ہوتا ہے۔ پھر کمر اور
دیگر اعضائے جسم میں موسم ہوتا ہے۔ پھر بخار چڑھ جاتا ہے۔ تو تمام جسم میں شدت کا درد ہوتا ہے
جو ایک دو روز میں ریڑھ کے متوازی پھیلتا ہے۔ پھر ہذیان ہو کر اور غنودگی طاری ہو کر مریض
بیہوش ہو جاتا ہے +

علاج ڈاکٹری۔ جو علاج کہ محرقة صفیلوی میں لکھا گیا وہی علاج اس بخار میں بھی مفید
ہے۔ مریض کے سر پر شروع سے ہی برف رکھیں۔ شدت بخار میں سرد پانی سے اسفنج کریں
یا سرد غسل دیں (جیسے دیکھو محرقة اسہالی کے بیان میں) +

علاج طبی۔ اس کا علاج بھی حمی محرقة کے قریب قریب ہے غشی کی حالت میں ہوش
میں لانے کی تدابیر اختیار کریں۔ بعدہ حمی محرقة میں جو طریقہ علاج مذکور ہو چکا اس پر کار بند ہوں
چنانچہ ہوش میں لانے کے واسطے اول عرق گلاب۔ عرق بید مشک قدر حاجت لے کر
برف سے سرد کریں۔ اور چہرے و سینہ پر زور سے چھینٹے دیں اور اس میں کپڑا کر کے سر پر رکھیں
اور اس کو برابر تر کرتے رہیں +
یہ نون سنگھانا بھی فائدہ مند ہے۔

نحوہ۔ عرق بید مشک۔ گلاب۔ آب سیب۔ آب پی۔ آب خیار۔ آب کشیز۔ ہر ایک ایک اٹولہ
صندل سفید۔ تخم کاہو۔ گل ادنی ہر ایک ۳ ماشہ۔ کافور ماشہ بدستور معروف سب کو شیشی میں بھر
کر سنگھائیں۔ ہوش میں آنے کے بعد یہ دوا دہلا کر پانا فائدہ مند ہے۔

لشخم۔ شیرہ نڈ شک۔ شیرہ مغز تخم کدو۔ شیرہ مغز تخم خیارین۔ شیرہ تخم کاسنی ہر ایک ۹ ماشہ
عرق نڈ شک۔ عرق نیلوفر۔ عرق کاسنی۔ عرق بید مشک ہر ایک ۶ تولہ میں نکال کر شربت لیموں و
شریت صندل ترش ہر ایک ۲ تولہ اضافہ کر کے پلائیں۔ یا

آب انشورہ اندین۔ انار ترش۔ داند شیریں۔ کاجوڑا۔ پانی پانی پانچ تولہ لیکر مصری ۲ تولہ ملا کر اور
قدر سے پانی ملا کر پلائیں۔ بخار کا دورہ نہ کرنے کے لئے بخار چڑھنے سے ایک گھنٹہ پہلے یہ دوا
استعمال کرنی نہایت مفید ہے +

دوا۔ گل ارینی ۵ ماشہ کو ایک پیالی یا پاؤ بھر پانی میں ملا کر برف سے سر دیکر اس میں عرق ترشک ۴ تولہ۔ شربت سیدب ترش۔ شربت لیموں ہر ایک دو تولہ ملا کر پلائیں۔ اور دوسری نوبت کے دن یہ نسخہ استعمال کرائیں۔

نسخہ۔ قرص طہاشیر ملوی خان ۳ ماشہ کو شربت صندل ترش ۲ تولہ میں ملا کر کھلائیں + اسی طرح جب دقین نوبتیں گزر جائیں اور بخار رک جائے تو صفراوی بخار کے طریقہ پر علاج کریں +

حمی لثقلہ (یا) لازمی بلغمی بخار

طبی نام

حمی لثقلہ

لازمی بلغمی بخار

آئیں تھکے ہوئے۔ Asthenic Fever.

تعریف۔ بقول اطباء یونانی حمی لثقلہ ایک قسم کا خفیف لازمی بخار ہے۔ جو دو ہفتہ تک لیکن اکثر تین چار ہفتہ تک اور کبھی سات آٹھ ہفتہ تک برابر چڑھا رہتا ہے۔ اسباب۔ اس قسم کا بخار اکثر ان لوگوں کو عارض ہوتا ہے۔ کہ جن کے معدہ میں نزلات بلغمی نرا دیش پا کر متعفن ہو جاتے ہیں +

علامات۔ مریض کو ہلکا بخار ہر وقت چڑھا رہتا ہے۔ نبض سریع لیکن لین یعنی نرم ہوتی ہے۔ اور دیگر علامات بلغم نمایاں ہوتی ہیں۔ نیز اس میں بحالت بخار مریض کو پسینہ بالکل نہیں آتا۔ اس بخار کا بحران چودہ دن کے بعد لیکن اکثر تیس اور تیس دن کے درمیان بذریعہ اسہال یا پسینہ کے ہوتا ہے۔ لیکن کبھی کبھی چالیس سے ساٹھ دن تک بھی بخار رہا کرتا ہے جب یہ بخار پرانا ہو جاتا ہے۔ تو جگر وغیرہ کی خرابی سے مریض کے چہرہ اور ہاتھوں وغیرہ پر دم ہو جاتا ہے تشخیص۔ حمی لثقلہ کو دیگر لازمی بخاروں۔ مثلاً غب لازمہ۔ ربع لازمہ۔ حمی مطبقہ۔ حمی مالتا اور بالخصوص حمی دق سے تشخیص کرنا ضروری ہے۔ چنانچہ (۱) شطرنج غب یا صفراوی و بلغمی بخار دیکھ کر ٹریشین فیور، جس میں صفراوی بخار نوبتی اور بلغمی بخار لازمی یا اس کے برعکس ہونا ہے۔ اس میں بخار ایک دن خفیف اور ایک دن شدید ہوتا ہے۔ لیکن حمی لثقلہ میں یہ صورت نہیں ہوتی۔ اس میں ہلکا بخار ہر وقت چڑھا رہتا ہے +

۲۔ غب لازمہ یا لازمی صفراوی بخار (زیمی ٹنٹ فیور) اس میں ہر روز صبح کے وقت

بخار میں کسی قدر تخفیف ہو جاتی ہے۔ لیکن تیسرے ہر کو بخار تیز ہو جاتا ہے اور شام کے وقت اس کو شدت ہوتی ہے اور رات بھر بھی بخار تیز رہتا ہے۔ اور دیگر صفراء دی علامات نمایاں ہوتی ہوتی ہیں۔ لیکن لشفہ میں ہلکا بخار ہر وقت چڑھا رہتا ہے +

۳۔ طرح لازمہ یا لازمی سوداوی بخار (رٹیل کو آرٹن فیور) یہ بھی لازمی بخار ہے۔ جو مدت تک رہتا ہے۔ لیکن یہ نشا ذونا درم ہوتا ہے۔ اس بخار میں ہر چوتھے روز بخار کو شدت ہوتی ہے۔ لیکن لشفہ میں یہ صورت نہیں ہوتی +

۴۔ ٹمٹی مطبقہ یا لازمی دموی بخار (ٹائیفاؤید فیور) اس میں بخار تیز ہوتا ہے اور اکثر اسہال آتے ہیں اور جسم پر سرخ سرخ چھوٹے چھوٹے دانے نکل آتے ہیں وغیرہ لیکن خفیف قسم کے ٹائیفاؤید فیور کو ٹمٹی لشفہ سے تشخیص کرنا مشکل ہوتا ہے کیونکہ خفیف قسم کے ٹائیفاؤید فیور کا بحران بھی چودھویں روز یا اس سے کچھ پہلے ہو جاتا ہے اور عام طور پر ٹائیفاؤید فیور کا بحران بھی لشفہ کی طرح بیس سے تیس دن کے درمیان ہوتا ہے۔ لیکن لشفہ کی طرح کبھی کبھی یہ بخار بھی چھ ہفتہ یا چالیس روز تک رہتا ہے۔ پس چونکہ لشفہ اور خفیف ٹائیفاؤید فیور میں نیزان دونوں بخاروں کے بحران میں بہت ملجا بہت و مطابقت ہے۔ اس لئے ان کو ایک دوسرے سے تشخیص کرنا نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ دونوں کا علاج بالکل مختلف ہے۔ چنانچہ اطباء یونانی تو ٹمٹی لشفہ میں تین چار سہل دینے ضروری خیال کرتے ہیں لیکن ٹائیفاؤید فیور میں چونکہ چھوٹی آنتوں میں زخم ہوتے ہیں اس لئے مسہلات کا استعمال نہایت مضرت ہوتا ہے۔ پس صحیح تشخیص کے لئے مریض کے ایک قطرہ خون کا خوردبینی امتحان کرالنا نہایت ضروری ہے۔ تاکہ ٹائیفاؤید فیور کو لشفہ نہ سمجھ لیا جائے +

نوٹ ہم نے بھی لشفہ کا وہی علاج تحریر کیا ہے جو کہ مستند طبی کتب میں درج ہے اور مشاہیر اطباء میں مول +
۵۔ ٹمٹی مالٹا مالٹا فیور، یہ بھی ایک قسم کا لازمی بخار ہے جو جزیرہ مالٹا والے بحر مدیہ پنجاب اور دیگر گرم ممالک میں پایا جاتا ہے۔ یہ بخار بیقاعدہ طور پر بار بار حملہ آور ہوتا ہے اور عموماً دو دو تین تین ماہ اور کبھی اس سے بھی زیادہ عرصہ تک اس کے درد ہوتے رہتے ہیں۔ اس بخار میں پسینہ کثرت آتا ہے اور جسم پر اندھو ریاں یا گرمی دانے نکل آتے ہیں اور جوڑوں میں درد ہوتا ہے۔ لیکن لشفہ میں یہ علامات نہیں ہوتیں +

نوٹ۔ چونکہ مالٹا فیور اور ٹائیفاؤید فیور میں مریض کی چھاتی اور جسم پر اندھو ریاں یا گرمی دانے نکل آتے

ہیں اس لئے ان دونوں قسم کے بخاروں بالخصوص مالنا بخار کو پنجاب میں مبارکی اور راجھوتا نہ ودہلی میں موتی جھرا بھی کہتے ہیں۔ خون کے خوردبینی امتحان سے ہی ان بخاروں کی صحیح تشخیص ہو سکتی ہے +

۱۔ مٹی دق۔ دینیک ایکس فورٹا مٹی لٹھ بوجہ لزوم و نرمی حرارت کے نیز بوجہ لاغری جسم و نقاہت کے مٹی دق سے بہت زیادہ مشابہ ہوتا ہے۔ اگرچہ مٹی لٹھ میں دوپہر کو غذا کے بعد حرارت نہیں بڑھتی نہ بیض میں نرمی ہوتی ہے اور بدن متلی و منتفخ ہوتا ہے وغیرہ بخلاف مٹی دق کے کہ اس میں بیض سریع و صلب ہوتی ہے اور غذا کے بعد حرارت بڑھ جاتی ہے۔ اور مریض روز بروز لاغر ہوتا جاتا ہے۔ لیکن پھر بھی ان دونوں بخاروں میں باہم اس قدر مشابہت ہے کہ ایک کو دوسرے سے تشخیص کرنا نہایت ضروری ہے پس صحیح تشخیص بخار کے لئے مریض کے ایک قطرہ خون کا یا اس کی بلغم کا خوردبینی امتحان کر لینا چاہئے۔ کیونکہ بعض اذقات المبارک و نلانی جسکو مٹی لٹھ قرار دیتے ہیں وہ ڈاکٹری تشخیص جدید سے مٹی دق ہی ثابت ہوتا ہے +

علاج ڈاکٹری۔ ابتدائیں علامات کے لحاظ سے علاج کریں۔ لیکن اس قسم کے بخار میں غلہ کا خوردبینی امتحان کراتے کے بعد جب صحیح تشخیص ہو جائے تو مناسب علاج کریں +

طبی علاج مٹی لٹھ لازمی بخار کا علاج

اس قسم کے بخار کا علاج بھی مٹی لٹھ یعنی ریلنی و توتی بخار کی مانند کرنا چاہئے اور جو تدابیر علاج مٹی لٹھ مواظبہ میں مذکور ہو چکیں وہ اس میں بھی سفید ہیں۔ علاوہ ازیں تدابیر مسدودہ ذیل بھی سودمند ہیں :-

۱۔ اڈل نسج مادہ کی غرض سے سات دن یہ نسخہ منفعہ استعمال کرائیں۔

نسخہ منضمہ گل بنفشہ۔ اہل السوس۔ بادیاں ہر ایک چار ماشہ۔ عناب، دانہ بکودانی میں جوش کر کے صاف کر لیں اور گلقد ۴ تولہ یا شربت بنفشہ ۴ تولہ ملا کر خاکسی ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں آٹھویں دن مسہل کیلئے یہ نسخہ استعمال کرائیں :-

نسخہ مسہل۔ گل بنفشہ۔ بادیاں لختب اشعلب۔ اہل السوس ہر ایک ۹ ماشہ۔ پر سیاؤشاں ۶ ماشہ۔ عناب ۱۰ دانہ سب کو پانی میں جوش دیکر اور مل چھان کر منہ خیار شکر تر نیمین ہر ایک ۴ تولہ۔ گلقد ۴ تولہ اضافہ کے پھر مل کر چھان لیں اور دغن بادام ۶ ماشہ ملا کر پلائیں +

نویں دن پھر نسخہ مسہل مذکورہ پلائیں اور دسویں دن پھر دسویں دن علی ہذا گیارہویں دن پھر

(۱) ٹنکچر آف آیوڈین۔ بمقدار ۲ بوند ایک دو گھونٹ پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دو پہلے روز دو دو گھنٹے بعد۔ دوسرے روز تین تین گھنٹے بعد اور تیسرے و چوتھے روز چار چار گھنٹے بعد دیتے رہیں۔ اور جب بخار وغیرہ میں بہت تخفیف ہو جائے اور پھر ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین چار بار دیں۔ اور بدوں پر ہر روز دن میں ایک بار لنی منٹ آف آیوڈین لگا دیا کریں +
نوٹ۔ ٹنکچر آف آیوڈین عمدہ ہو یعنی ریکٹی فائیڈ سپرٹ میں بنا ہوا ہو۔ میٹھی لٹیڈ سپرٹ میں بنا ہوا خراب ہوتا ہے وہ نہیں دینا چاہئے +

(۲) آیوڈین ٹرائی کلورائیڈ (Iodine Trichloride, 1 Cl₃)

یہ آیوڈین اور سہ چند کلورین کا ایک مرکب ہے۔ اسکی زردی مائل نارنجی رنگ کی باریک حوڑنی قلمیں ہوتی ہیں اور یہ دوا اس طرح سے بنائی جاتی ہے کہ ایک چھوٹے سے ریٹارٹ (Retort) یا آمینق میں آیوڈین کو تصعید کرتے ہیں یعنی حرارت سے اس کو بخارات میں تبدیل کرتے ہیں۔ اور پھر ان بخارات آیوڈین کو ایک شیشہ کے فلاسک (Glass Flask) میں لیجانے ہیں اور ان میں سہ چند کلورین داخل کرتے ہیں۔ فلاسک میں جب آیوڈین کے ساتھ کلورین ملتی ہے تو اس مرکب کی زردی مائل نارنجی رنگ کی باریک قلمیں بن جاتی ہیں۔ یہ ایک نہایت قوی دافع تعفن دوا ہے۔ اسکا ہزار میں ایک (۱-۱۰۰۰) کی طاقت کا سولیوشن قاتل جراثیم ہے اور مرض طاعون میں نہایت مفید ہے۔ اس دوا کے بنانے کی مذکورہ بالا ترکیب جو (Thorpe Dict. of Applied Chemistry 1912, Vol. III, P. 151) سے اخذ کی گئی ہے۔ یہ اسکو بڑی مقدار میں تجارتی اغراض سے بنانے کیلئے مفید ہے۔ لیکن جب اس دوا کو تھوڑی مقدار میں وقتی ضرورت کے لئے بنانا ہو تو اسکو مندرجہ ذیل طریق سے بنانا بہتر ہوتا ہے :-

آیوڈین ٹرائی کلورائیڈ (I. Trichloride ICl₃) بنانے کی آسان

ترکیب اور پھر اس سے پلگ کیور (Plagu Cure) یا شفا عطا کرنے کے بنانے کی ترکیب اور اسکے استعمال کرنے کا طریق :-

ایک خالی بوتل میں پٹاسیم آیوڈائیڈ ۸۰ گریں اور پٹاسیم کلورائیڈ ۱۸۰ گریں (ہر دوسفوف کی ہوئیں) ڈال کر پانچ منٹ تک بوتل کو اچھی طرح سے ہلائیں پھر ان میں

خالص ہائیڈروکلورک ایسڈ تین اولس ڈالکر بوتل کو ایک سرد جگہ میں دس روز تک محفوظ رکھیں۔ بعدہ بوتل میں سے سیال جزو کو منتخب کر پھینک دیں اور جو دوا کی قلمیں نہ نشین ہوں انہیں نکال کر وزن کریں پھر انہیں اُنکے وزن سے بیس گنا صاف پانی (آب مقطر) میں حل کر کے ایک صاف بوتل میں بھر دیں۔ اور اس پر "پلیگ کیوڑ" یا "شفائے طاعون" کا لیبل لکھ کر لگا دیں +

طریق استعمال۔ اس پلیگ کیوڑ (Plague Cure) یا شفائے طاعون کو بطور حفظ یا تقدم یعنی طاعون سے محفوظ رہنے کے لئے اس دوا یعنی "پلیگ کیوڑ" یا "شفائے طاعون" کی ۵ بوندیں ایک گھونٹ پانی میں ملا کر ہر روز پلا دیا کریں + بطور ثنائی مرصن۔ مرصن طاعون کو ۱۵ سے ۲۰ بوند پلیگ کیوڑ (شفائے طاعون) قدرے پانی میں ملا کر ایسی ایک خوراک دوا پہلے روز دن رات میں چھ بار دو سرے اور تیسرے روز چار بار اور پھر دن میں دو تین بار دیتے رہیں یا نسخہ نمبر ۱۶۴ دیں + کار بالک ایسڈ کا داخلی و خارجی استعمال بھی پلیگ میں مفید ثابت ہوا ہے۔ داخلی طور پر اس کو بشکل گولی یا مسچر دیتے ہیں۔ اور خارجی طور پر سیال کار بالک ایسڈ کی بد میں پھکاری کرتے ہیں +

(۱) کار بالک ایسڈ کی گولی بنانے کی ترکیب اور اس کا طریق استعمال۔
نسخہ۔ کار بالک ایسڈ ۳۴ گریں۔ لیگورس پاؤڈر (سفوف ملٹی) ۳۶ گریں کمپونڈ ٹریگے کنتھ پاؤڈر (مرکب سفوف کینزا) ۱۲ گریں۔ تینوں دواؤں کو اچھی طرح سے ملا کر اور دو چار قطرے پانی ڈالکر سب کی ۲۴ گولیاں بنائیں +
نسخہ دیگر۔ کار بالک ایسڈ ۶ گریں۔ ہارڈ پیرافین ۱۲ گریں۔ وہیٹن فلور (آرد گندم) ۱۴ گریں گلیو کنتھ ۳ گریں۔ سب کو بخوبی باہم ملا کر ۶ گولیاں بنائیں +
مقداد خود الک۔ ایسی ایک گولی پہلے روز دواؤں گھنٹے بعد دو سرے روز تین تین گھنٹے بعد اور تیسرے چوتھے روز چار چار گھنٹے بعد دیں اور جب بخار و غیرہ میں نمایاں تخفیف ہو جائے تو پھر نسخہ نمبر (۱۶۳) دیں +

(۲) کار بالک ایسڈ مسچر۔ اس کا نسخہ نمبر (۱۶۵) دیکھو آگے نسخہ جات میں +
(۳) کار بالک ایسڈ انجکشن یعنی کار بالک ایسڈ کی پھکاری :- ایک گریں

کار بالک ایسڈ کو ۲ بوند آپ مقطر میں حل کر کے اس میں سے ۲ سے ۱۵ بوند دوا
یذریعہ جلدی پچکاری بد میں پچکاری کریں۔ دو چار روز تک ہر روز ایک بار ایسی
پچکاری کرنی کافی ہوتی ہے +

انتباہ۔ جب کار بالک ایسڈ کا داخلی و خارجی طور پر استعمال کریں تو دوا دینے
کے دوسرے روز سے مرہن کے پیشاب کو بغور دیکھتے رہیں۔ اور جب پیشاب
سبزی مائل رنگ کا یا دھوئیں کے رنگ کا آنے لگے تو پھر اس دوا کا استعمال
موقوف کر دیں +

آپوڈین اور کار بالک ایسڈ کو ملا کر استعمال کرنا بھی پلیگ میں مفید ہے۔
چنانچہ اس قسم کے نسخہ نمبر (۱۶۳) کا استعمال کریں۔ اس دوا کی ایک ایک خوراک پہلے
روز دو دو گھنٹے بعد دوسرے روز تین تین گھنٹے بعد تیسرے اور چوتھے روز چار چار
گھنٹے بعد اور پھر دن میں تین چار بار دیں +

پیرکلورائیڈ آف مرکری یعنی دارچینہ کا استعمال بھی اس مرض میں مفید ہے
اس کو بشل سیالکسچر میں دیا کرتے ہیں چنانچہ نسخہ نمبر (۱۶۵) اس قسم کا بہترین نسخہ ہے +

نسخجات جو کہ مرض طاعون میں مفید ہیں

نسخہ ۱۶۴۔ نمبر ۱۶۴ سے ۱۶۵ تک کے نسخجات گلی دار طاعون اور عفونی طاعون دونوں میں مفید
ہیں۔ اور نسخہ نمبر ۱۶۶ نیمونیائی طاعون میں مفید ہے اور ۱۶۷ سے ۱۶۹ نمبر تک نسخجات شدید شفع میں مفید ہیں +

(۱۶۵) نسخہ کار بالک ایسڈ مکسچر جو پلیگ میں مفید ہے

ایسڈ کار بالک ۲ منم

منکچور آرن شیبائی ڈرام ۱/۲

ایکواکلوروفارمائی (ایڈ) آونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دوا پہلے اور دوسرے روز

چار چار گھنٹے بعد تیسرے اور چوتھے روز چھ چھ

گھنٹے بعد اور پھر دن میں تین بار دیں +

بعد اور پھر دن میں تین بار دیں +

(۱۴۲)

نسخہ مکسچر جو پلگ میں بہت مفید ہے۔

لاٹکوار آیوڈین ٹرائی کلورائیڈ منم ۳

گلیسرین منم ۲۰

ایکوارڈزی (گلاب) اولس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دو پہلے روز تین

گھنٹے بعد دوسرے روز چار چار گھنٹے بعد

اور پھر دن میں چار یا تین بار دیں +

(۱۴۴)

نسخہ جب بخار میں تخفیف ہو جائے تو مفید ہے

کیفینی سٹراس گرین ۲

کوئی فی سلفاس گرین ۲

ایسڈ کاربالک گرین ۱

سب کی ایک گولی بنائیں اور ایسی

ایک ایک گولی دن میں چار بار

دیں +

(۱۴۶)

نسخہ جو نیمو نیائی طاعون میں مفید ہے

ایمونیا کلورائیڈ گرین ۷

ایمونیا کاربونات گرین ۴

ایسڈ کاربالک منم ۱۰

پیرٹس ایٹھرس نائٹروسائی منم ۲۰

ایکوارڈزی (گلاب) اولس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دو تین تین گھنٹے بعد دیں +

(۱۴۳)

نسخہ مکسچر جو پلگ میں مفید ہے

ایسڈ کاربالک منم ۱

ٹینکچر آف آیوڈین منم ۱

سیرولس آرن شپائی ڈرام ۱/۲

ایکوارڈزی (گلاب) اولس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دو پہلے روز دو گھنٹے

بعد دوسرے روز تین تین اور تیسرے چوتھے روز

چار چار گھنٹے بعد دیں اور پھر دن میں تین بار دیں +

(۱۴۵)

مکسچر جو پلگ میں مفید ہے۔

لاٹکوار ہائیڈرارجرائی پر کلورائیڈ منم ۲۰

ٹینکچر اسٹروفرین تھائی منم ۵

ٹینکچر اسٹروفرین کمپازبیٹ منم ۲۰

پیرٹس کیمفوری منم ۱۰

ایکوارڈزی (گلاب) اولس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دو دن میں تین چار بار دیں +

(۱۴۷)

نسخہ جو پلگ میں بحالت شدید ضعف مفید ہے

پیرٹس ایمونیا ایرومیٹکس منم ۳۰

پیرٹس ایٹھرس منم ۲۰

پیرٹس کلوروفارمائی منم ۱۵

ٹینکچر اسٹروفرین تھائی منم ۵

ویشنائی گیلی سائی (برائڈی) ڈرام ۲

ایکوارڈزی (گلاب) اولس ۱

ایسی ایک ایک خوراک ہر چوتھے یا چھٹے گھنٹے بعد دیں +

(148)۔

نسخہ جو پلیگ میں بحالت ضعف مفید ہے +
 سپرٹس ایونیو ایرو میٹے کس منم ۳۰
 ٹنکچور اسکائی منم ۳۰
 ٹنکچور اسٹرونین نٹائی منم ۵
 ٹنکچور اکارڈیمو مائی کو منم ۳۰
 ایکوا کلورو فارمائی (ایڈ) اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک چار چار یا چھ چھ
 گھنٹے بعد دیں +

(149)۔

نسخہ جو پلیگ میں بحالت ضعف مفید ہے +
 لاٹکوار سٹرکنیا ہائیڈرو کلور۔ منم ۳
 ٹنکچور اڈجی ٹیلس منم ۵
 ٹنکچور اکارڈیمو مائی کو منم ۳۰
 سپرٹس وائٹائی گیلی سائی ڈرام ۲
 ایکوا کلورو فارمائی (ایڈ) اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک چار چار یا چھ چھ
 گھنٹے بعد دیں +

پلیگ کا علاج سیرمی۔ اینٹی پلیگ سیرم (مصل دافع طاعون) کی زیر جلد یا عضلات میں پچکاری کیا کرتے ہیں۔ **یرسین سیرم (Yersin's Serum)** بہترین سیرم مانی جاتی ہے اسکو شروع مرض میں ہی 60 سے 300 c.c. کی مقدار میں بدوں کے نزدیک زیر جلد یا ورید میں داخل کرنی مفید ہوتی ہے۔ دو چار پچکاریوں سے فائدہ محسوس ہونے لگتا ہے۔ یہ علاج گلیٹی دار طاعون میں کچھ مفید ثابت ہوا ہے لیکن عفونی طاعون میں چنداں مفید ثابت نہیں ہوا +

علاج مقامی۔ بدوں پر اینٹی فلو جیسٹین لگائیں یا سینک کر کے بیلا ڈونا گلیسرین لگائیں۔ ابتدا میں چند جو نکلیں (۱۰ یا ۱۲) لگوانی بھی مفید ہوتی ہیں لیکن جب پیپ پڑ جائے تو پھر حیرا دیکر اور مرکزی لوشن وغیرہ سے اچھی طرح سے دھو کر آبیو ڈو فارم سے ڈریس کریں +

نقٹ۔ بد کو چیرنے سے پہلے اس پر ٹنکچر آئیوڈین لگانا چاہئے۔ اور چیرنے کے بعد اس کو آئیوڈین لوشن (ایک ڈرام ٹنکچر آئیوڈین ایک پائینٹ پانی میں ملا کر اس سے خوب دھو کر صاف کریں اور پھر اسکے اندر روئی سے ٹنکچر آئیوڈین لگا کر اور آئیوڈین لوشن میں پٹی تر کر کے اس پر بطور گدی رکھ کر اوپر سے پٹی باندھ دیں اسی طرح کاربالک لوشن (۵ فیصدی والا) یا سٹین لوشن سے دھو کر ڈریس کریں اس طرح سے کرنا بھی مفید ہوتا ہے +

عوارضات طاعون کا علاج

(۱) شدید ضعف قلب۔ رفع ضعف قلب کے لئے محرکات دیں مثلاً برانڈی یا
وسکی میں ہموزن پانی ملا کر بمقدار ایک ایک اونس دو دو گھنٹے بعد دیتے رہیں یا ایونیا
ڈائیٹھرا اور سٹرو فین تھیس وغیرہ دیں۔ چنانچہ نسخجات نمبر (۱۷۶) سے (۱۷۹) تک مفید ہیں +
اگر نہایت شدید ضعف ہو تو یہ نسخہ دیں۔ نسخہ: ٹینکچر سٹرو فین تھیس منہ ۱۰۔ لاکوار ایڈریٹ
لین (۱۰۰۰ میں ایک کی طاقت کا) منہ ۳۰۔ ایکوا اونس ایک۔ ایسی ایک ایک خوراک
چار چار گھنٹے بعد تین چار بار دیں۔ علاوہ انہیں آٹھ آٹھ گھنٹے بعد سترکینین ۱۰ گرین
کی یا ایڈریٹ لین (۱۰۰۰ میں ۱) سے ۱۰ سے ۲۰ بوند کی یا ہیمی سین ۱۰ گرین کی یا پچوئے
ٹرین (جو بہترین محرک قلب ہے) ۱۰ سے ۵ کیوبک سینٹی میٹر کی جلدی پچکاری کریں
بیزنار مل سبلائن سولیوشن کی مقعد میں یا زیر جلد یا وریدی پچکاری کریں +

(۲) بے خوابی۔ رفع بے خوابی کے لئے رات کو سوتے وقت (۱) کلورل مایڈ ۱۰
۵ اگرین یا (۲) برومیورال ۵ سے ۱۰ اگرین یا (۳) سلفونل ۱۰ اگرین یا (۴) ٹرائیٹول اگرین
قدر سے پانی میں ملا کر دیں +

(۳) ہڈیاں (ڈیلریکیم)۔ رفع ہڈیاں کے لئے مریض کے سر پر برف لگائیں جسم کو
آب گرم سے اسفنج کریں اور ہائیڈرو سین ۱۰ گرین کی جلدی پچکاری کریں یا مارفین ۱/۲
گرین اور ایٹروپین ۱/۱۵ گرین کی جلدی پچکاری کریں +

(۴) شدید بخار۔ رفع شدت بخار کیلئے جسم کو سرد پانی سے اسپنج کریں سر اور ریڑھ
پر برف لگائیں لیکن معرق اور بہ مثلاً اینٹی پائرین وغیرہ جودل کو ضعیف کرتی ہیں ہرگز استعمال نہ کریں
(۵) تشنگی۔ شدت کی پیاس کو دور کرنے کیلئے برفات یا سوڈا ایمنیڈ وغیرہ برف کے ٹکڑے ملائیں +

(۶) قے متلی اور قے کو دور کرنے کے لئے برف کے ٹکڑے چسوائیں۔ منہ معده پر
رائی کا پلستر لگائیں اور کیٹینی سٹراس آلفروے سینس اور "سیریاٹی" اوکسے لاس
آلفروے سینس (ساختہ ہشپ) بمقدار نصف نصف چمچہ چائے نصف گلاس
پانی میں ملا کر ایسی ایک خوراک تین تین گھنٹے بعد دیں +

(۷) درست۔ اول تو اس قدر دست نہیں آیا کرتے کہ دوا دینے کی ضرورت پڑے

لیکن اگر کبھی زیادہ دست آتے ہوں تو یہ نسخہ دیں۔ نسخہ۔ سیلول ۲ گریں۔
 ڈوورس پاؤڈر ۲ گریں۔ بسمتھ سب گیلیٹ۔ اگریں۔ ابرو میٹک چاک پاؤڈر
 اگریں۔ سب کی ایک پڑیہ بنائیں اور ایسی ایک ایک پڑیہ چار چار گھنٹے بعد دیں +
 غذا۔ شروع مرض میں دودھ عمدہ غذا ہے چنانچہ دن رات میں اڑھائی تین سیر دودھ
 پلائیں۔ دودھ میں آتش جو (بارے دائر) ملا کر دینا زیادہ مفید ہوتا ہے کیونکہ اس سے
 بذریعہ ادرار زہریلے مواد خارج ہوتے ہیں۔ یا دودھ کو پیپ ٹوناژ کر کے دیں اگر
 دودھ بخوبی ہضم نہ ہوتا ہو تو (۱) پلاز مون یا (۲) سینٹو جین یا (۳) ایلن بری ڈائٹ
 وغیرہ دیں۔ شوربا۔ سختی۔ شوربہ چوزہ مرغ بھی عمدہ غذا ہے۔ چند روز بعد دودھ میں
 سیگویا ارا روٹ یا چاول پکا کر دے سکتے ہیں۔ پھر دودھ ڈبل روٹی یا شوربا چانول
 یا کھجڑی بھی اچھی غذا ہے۔ صنعت کی حالت میں دم پخت سختی اور ایک قلب دیں +
 علاج طبی۔ حفظ ماتقدم۔ جب کسی حصہ ملک میں طاعون نمودار ہو تو
 تندرست اشخاص کو چاہئے کہ وہ طاعون کا ٹیکہ کرائیں جو نہایت مفید ہے۔ ورنہ
 مواضع عالیہ یعنی بلند مقامات پر کھلی ہوئی میں نقل مکان کریں۔ اور ایسی چیزوں
 سے جو خون کو جوش میں لانیوالی ہوں۔ نیز کثرت محنت اور مجامعت سے پرہیز کریں
 اور کافور اور بنفشہ سونگھا کریں۔ سرکہ و گلاب میں صندل کافور گھس کر اس سے ہفتہ میں
 دوبار تمام جسم پر مالش کریں۔ کھانے میں قدرے ترشی۔ سرکہ پیاز اور پودینہ وغیرہ کھایا کریں
 اور ہر روز صبح کچھ ناشتہ کرنے کے بعد اس شربت میں سے تین چار تولہ قدرے پانی ملا کر پی لیا
 کریں۔ نسخہ شربت (۱) آب سیاس۔ آب غورہ آب حماض۔ پُرانا تیز سرکہ ہر ایک نصف سیر کافور
 قیصری ۴ ماشہ۔ ریونڈ خطائی ۴ ماشہ افیون ۳ رتی پچھلی ہر سہ ادویہ کو ایک پوٹلی میں باندھ
 کر آب سیاس اور سرکہ وغیرہ میں ڈالکر یہاں تک جوش دیں کہ پوٹلی کی دوائیں بالکل حل ہو
 جائیں اور پانی بھی دوڑائی کم ہو جائے۔ پھر اس باقی پانی کے فی سیر میں نصف سیر رب سبب
 تین پاؤشکر سفید اور ۴ رتی زعفران ملا کر توام کر کے اتار لیں اور کام میں لاویں۔ یا
 بطور حفظ ماتقدم روزانہ یا ہفتہ میں دو تین روزیہ گولیاں دیں +

حب جدوار۔ جدوار خطائی۔ درونج عفرنی۔ کافور۔ گل ارمنی ہر ایک ایک تولہ مکی زعفران ہر ایک
 ماشہ آب گ نیم سیر میں بدستور گولیاں بقدر روانہ مسور بنائیں اور دو یا تین ہمراہ عرق بید مشک وغیرہ استعمال کریں +

علاج اصل مرض۔ مریض کو ایک علیحدہ فراخ اور ہوادار کمرے میں رکھیں اور تاکہ ہوا صاف رہے۔ کمرے کے فرش پر برگ بنفشہ یا برگ بید یا گل سرخ رکھیں اور مریض کو صندل کا فور سنگھائیں۔ اور بشرط غلبہ خون گلٹی پر ابتدا مرض میں چند جو تکبیں لگائیں اور جدوار تنفسی۔ مرہج سیاہ۔ کچلہ سموزن پانی میں پیسکر ضماد کریں اس ضماد میں کبھی برگ نیم سبز چار گنہ رسوت اور میٹھا تیلہ سموزن اور اصناف کر دیتے ہیں یا یہ ضماد مجرب جو اس بارہ میں بارہا مفید ثابت ہوا ہے استعمال کریں ضماد مجرب لے سنکھیا سفید مرہج سیاہ۔ افیون۔ کافور ہر ایک ماشہ پچھناک۔ چونہ آب نار سیدہ۔ جدوار خطائی۔ تخم دھتورہ ہر ایک ۱ تولہ۔ کچلہ ۴ عدد سرکہ میں پیسکر گلٹی پر نیم گرم ضماد کریں اور اوپر سے گرم اینٹ یا پتھر سے تکمید (سینک) کریں۔ اگر مذکورہ تدابیر سے گلٹی تحلیل نہ ہو تو پھر اسکو پکانے کیلئے برگ نیم و برگ بکائن کی پلٹس باندھیں یا آرد جو تخم حلبہ۔ تخم کنان کی پلٹس طیار کر کے نیم گرم استعمال کریں جب گلٹیوں میں سپ پڑ جائے تو نشتر سے کر باقاعدہ علاج کریں اور پینے کی دوا میں ترباقی اور مقوی و مفرح قلب دوائیں استعمال کرائیں۔ چنانچہ اس مقصد کیلئے مرکبات کافوری اور مفرحات یا قوی اور دواء المسک بارود وغیرہ دیں۔ اور ابتداء مرض میں فاد زہر معدنی جدوار خطائی ہر ایک ۲ رتی ۳ تولہ گائے کی چھاچھ کے ساتھ کھلائیں اور یہ نسخہ پینے کو دیں۔ نسخہ جدوار ۴ رتی۔ مروارید ۴ رتی فاد زہر معدنی ۳ رتی۔ کافور قیصوری ۲ رتی۔ سب ادویہ کو پانچ پانچ تولہ گلاب و عرق کیوڑہ میں گھس کر ایک بار پلائیں اور ایسی ایک ایک خوراک دوا دن میں تین چار بار پلائیں یا یہ نسخہ دیں۔ زہر مہرہ ماشہ سنار جیل دریائی ماشہ۔ درونج عقرنی ماشہ۔ کافور ۴ سرخ سب کو پیس کر مفرح بارود ۵ ماشہ میں ملا کر ایک چاندی کے ورق میں لپیٹ کر پہلے کھلا دیں اور اوپر سے شیرہ زرشک ۳ ماشہ۔ شیرہ آلو بخارا ۵ عدد۔ شیرہ برگ نیم ۳ ماشہ۔ صندل سفید ۳ ماشہ۔ لعاب بہدانہ ۳ ماشہ عرق شاہترہ ۴ تولہ اور عرق مرکب فساد خون میں نکال کر شربت انار ۲ تولہ ملا کر پلا دیں۔ اور اگر کھانسی ہو تو بجائے زرشک اور آلو بخارا کے لعاب برگ گاؤ زبان ۵ ماشہ اور شیرہ عناب ۵ دانہ اور بجائے شربت انار کے شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلا دیں۔ اور یہ نسخہ بھی معمول مفید ہے۔ انتباہ۔ یہ ضماد نہایت زہریلا ہے اس کو بہت احتیاط سے نہایت مختور اس گلٹی پر لگائیں لیکن زخمی گلٹی یا کسی زخم پر اس کو ہرگز نہ لگائیں +

نسخہ۔ جدوار زہر ہرہ ایک خطائی ہر ایک ایک ماشہ کافور ۲ رقی سب کو پیس کر خمیرہ صندل
۵ ماشہ میں ملا کر پہلے کھلائیں اوپر سے شیرہ عناب ۵ دانہ شیرہ تخم کا ہو مقشر ۳ ماشہ شیرہ
مغز تخم کدوئے شیریں ۵ ماشہ گلاب عرق بید مشک ہر ایک ۲ تولہ میں نکال کر شربت نیلوفر
۲ تولہ ملا کر پلائیں یہ نسخہ بھی طاعون میں قیمتی فائدہ رکھتا ہے۔ نسخہ زہر ہرہ خطائی۔
نبسلوچن کبود ہر ایک ایک ماشہ کافور ۲ رقی سب کو پیس کر خمیرہ مروارید ۵ ماشہ میں
ملا کر پہلے کھلائیں۔ اوپر سے شیرہ عناب ۵ دانہ شیرہ تخم کا ہو مقشر ۳ ماشہ شیرہ برگ
بنب عرق بید مشک عرق کیوڑہ ہر ایک ۵ تولہ میں نکال کر شربت صندل یا شربت
انار شیبوس ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ اود پیاس و خشکی کے لئے شیرہ درشتک ۵ ماشہ
شیرہ مغز تخم کدوئے شیریں ۵ ماشہ اضافہ کریں +

حب طاعون۔ جدوار زہر ہرہ۔ نبسلوچن۔ دودج عقربی۔ کافور ہر ایک چھ ماشہ گلاب میں پیسکر
چنے کے برابر گولیاں بنائیں اور ایک سے دو گولیاں دن میں تین بار گلاب یا عرق طاعون ۲ تولہ سے ہمراہ استعمال کریں
نسخہ عرق طاعون۔ گل نیم ۵ تولہ۔ پوست نیم سبز ۳ تولہ۔ برگ گاؤ زبان ۵ تولہ۔ گل گاؤ زبان ۳ تولہ
برادہ صندل سفید ۵ تولہ۔ برادہ صندل سرخ ۵ تولہ۔ تخم کاسنی ۵ تولہ۔ تخم خیاریں ۵ تولہ۔ تخم خرفہ ۳ تولہ
برگ شاہترہ ۵ تولہ۔ چہاٹہ ۵ تولہ۔ جدوار خصائی ۳ تولہ۔ آلو بخارا پاؤ سیرہ ہر ہرہ ۲ تولہ۔ طباشیر
۲ تولہ۔ گل ارمتی ۲ تولہ۔ دودج عقربی ۲ تولہ۔ گل نیلوفر ۵ تولہ۔ گل سرخ ۲ تولہ۔ گل حنا ۳ تولہ
گل سیبوتی۔ ثار۔ عود خام۔ ثار۔ آب انار شیریں۔ ثار۔ آب سیب شیریں۔ ثار۔ آب نارنج
۔ ثار۔ آب آمود۔ ثار۔ عرق کیوڑہ۔ ثار۔ عرق بید مشک۔ ثار۔ آب دیا ۸ سیر۔ بطریق
معروف عرق نکالیں اور نکالتے وقت کافور ۲ تولہ و زعفران ۲ تولہ پوٹلی میں باندھ کر نیچے میں لٹکا دیں +
نسخہ حب دافع طاعون (۸) جدوار۔ زر نباد۔ زر دچونہ۔ صندلین۔ گل مختوم۔

کافور۔ زہر ہرہ سب مساوی الوزن کافور اور زہر ہرہ کو قدرے گلاب میں محس کر اور
باقی ادویہ کو باریک کوٹ چھان کر لعاب اسبغول سے گولیاں بنا دیں خوراک ڈیڑھ ماشہ
صبح اور ڈیڑھ ماشہ شام۔ موسم سرما میں پانی کے ہمراہ اور گرمیوں میں گلاب کے ہمراہ +
علاج عوارض۔ رفع تشنگی و شدت بخار کیلئے عرق کاسنی عرق گاؤ زبان عرق صندل
اور گلاب ہم وزن ملا کر اور شورہ و نمک یا برف میں سرد کر کے پلاویں۔ یا شربت صندل یا کیوڑہ
یا نارنج یا لیمو یا سیب یا انار ٹرنش وغیرہ میں سے جو ممکن ہو سرد پانی میں ملا کر پلاویں +

رفع پیش وضع قلب کیلئے صندل و کافور گلاب میں گھس کر اور اس میں پارچہ
تر کر کے مقام قلب پر رکھیں۔ اور یا قوتی مفرح یا دواء المسک و عجزہ کھلائیں +
رفع درد سر و ہذیان کے لئے سرکہ و گلاب و گل روغن میں پارچہ تر کر کے مریض
کے سر پر رکھیں اور عطر صندل یا خس یا نخلخہ کا فوری سنگھائیٹں +

امراض خبیثہ

اُردو نام بڑی نام ڈاکٹری نام
زہرہ کی بیماریاں امراض زہرہ وینیریل ڈیزیزز • Venereal Diseases
اس جماعت میں تین امراض شامل ہیں (۱) سوزاک (۲) آتشک اور (۳) آبلہ و فرنگ +
(۱) چونکہ قدیم یونانیوں کا یہ عقیدہ یا وہم تھا کہ جب اہل سیتیانے ان کے ملک پر حملہ
کیا۔ تو ان کی محبت کی دیوی و نیس (زہرہ) نے ان حملہ آوروں میں بطور سزا مرض سوزاک
پیدا کرویا تھا۔ اسلئے یہ مرض وینیریل ڈیزیز یعنی مرض زہرہ کے نام سے موسوم کیا گیا +
(۲) پرانے زمانے میں (۱) سوزاک (۲) آتشک اور آبلہ و فرنگ تینوں امراض کو ایک ہی قسم
کی سمیت سے مانا جاتا تھا۔ چنانچہ یورپ میں ۱۸۳۰ء تک نا تحقیقات ڈاکٹر بیکارڈ صاحب ہی
بات مانی جاتی رہی لیکن بعد کی تحقیقات سے ثابت ہوا کہ نہ صرف سوزاک و آتشک ہی دو مختلف
امراض ہیں بلکہ آتشک اور آبلہ و فرنگ بھی دو مختلف امراض ہیں +
ان تینوں امراض میں سے سوزاک کو زمانہ قدیم سے یورپ اور ایشیا کے اکثر ممالک میں
پایا جاتا ہے لیکن آبلہ و فرنگ کے مقام ابتداء کی نسبت بہت کچھ اختلاف رہا ہے +
ہم ناظرین شائقین کی دلچسپی کیلئے اس مرض کی مختصر تاریخ لکھ دیتے ہیں +
تاریخ مرض آتشک (یا) باد فرنگ۔ اس مرض کی ابتدا کے متعلق اہل یورپ
و ایشیا میں بہت کچھ اختلاف رہا ہے چنانچہ اہل یورپ کو اس کی ابتدا چین و ہندوستان
وغیرہ ممالک ایشیا سے بتاتے ہیں اور اہل ایشیا خصوصاً ایرانی و ہندوستانی ویراہل مصر
اس مرض کو فرنگستان سے منسوب کرتے ہیں لیکن درحقیقت یہ بیماری نئی دنیا یعنی امریکہ
سے پرانی دنیا یعنی ایشیا و یورپ میں پہنچی ہے۔ چنانچہ اکثر محققین اس بات پر متفق
ہیں۔ کہ ۱۴۹۳ء سے پہلے یورپ میں یہ مرض معلوم نہ تھا اور درحقیقت یہ مرض

امریکہ کے دریافت ہونے کے بعد کولمبس کے ملاحوں کے ذریعے ممالک یورپ میں پھیلا +

کولمبس ۱۴۹۲ء میں جزیرہ ہیٹی (واقع امریکہ) کی دریافت کے بعد امریکہ سے واپس آیا۔ اس کے ملاحوں سے جو اس مرض کو اپنے ہمراہ لائے تھے اسی سال باری لوئیا (صوبہ ہسپانیہ) میں یہ مرض پھیلا اور اس کے ایک دو سال بعد جب چارلس ہشتم Charles VIII. شاہ فرانس نے ٹیپلز پر حملہ کیا اور شہر کے گرد محاصرہ ڈالا تو شاہ فرانس کی مدد کے لئے ہسپانیہ سے فوجیں آئیں جن سے ٹیپلز میں

یہ مرض پھیلا اور وہاں سے تمام فرانسیسی افواج میں یہ پھیل گیا چنانچہ فرانسیسی سپاہیوں نے بطور طنز یہ کہنا شروع کیا کہ یہ ٹیپلز کا ٹھکانہ ہے اور ٹیپلز والوں نے کہا کہ یہ فرانس کا میوہ ہے (یعنی فریج پاکس یا آبلہ فرانسیسی ہے) غرضیکہ اسی سال یہ مرض تمام ملک اطالیہ میں پھیل گیا اور چند سال بعد تمام یورپ میں پھیل گیا +

ابتداء میں یہ خیال لیا جاتا تھا کہ یہ مرض بھی دیگر وباؤں کی طرح سے ایک سے دوسرے شخص میں منتقل ہو جاتا یا سرایت کر جاتا ہے لیکن رفتہ رفتہ یہ معلوم ہو گیا کہ زیادہ تر یہ مجامعت سے ہوتا ہے۔ اور یہ کہ ابتداء میں مادہ مرض کا جسم میں پیوست ہونا ضروری ہے پھر حکیم بارکلسوس نے اس کا موردی ہونا مشاہدہ کیا۔ سو لھویں صدی میں اس مرض کی علامت کا مفصل بیان کیا گیا۔ معلوم ہوتا ہے کہ موجودہ زمانے کی نسبت اس زمانے میں یہ مرض زیادہ شدید ہوتا تھا

سیماب اور خشب مقدس (گوانگم) اسکی ضروری ادویہ خیال کی جاتی تھیں۔ اٹھارہویں صدی مسیحی میں تشکی امراض اخشاء کا بیان کیا گیا۔ پہلے آتشک حقیقی (آبلہ فرنگ) اور آتشک مجازی کو عرصہ تک ایک ہی مرض مانا جاتا رہا۔ بعد میں ان دونوں میں تفرق اور تشخیص کی گئی اور انیسویں صدی میں اسکا کما حقہ بیان کیا گیا۔ لیکن اسکا اصل سبب معلوم نہیں ہوا تھا۔ بالآخر

۱۸۹۱ء میں ڈاکٹر شاڈن نے اس مرض کے خاص کپڑے کو دریافت کیا اور پھر ۱۸۹۱ء میں جرمن کے ڈاکٹر اہرنک اور جاپان کے ڈاکٹر ہائڈ نے متفقہ کوشش سے سنکھیا کا ایک خاص مرکب ایجاد کیا جس کے استعمال سے اس مرض کے جراثیم ہلاک ہو کر شفا سے کئی حاصل ہو جاتی ہے +

نوٹ۔ بعض کتب طبیبہ یونانیہ میں بھی تحریر ہے کہ ۹۰۴ء مطابق ۱۴۹۳ء میں یہ مرض پہلے جزائر فرنگستان میں پیدا ہوا اسی لئے اس کا نام آبلہ فرنگ یا باد فرنگ رکھا +

لیکن بعض اطباء کا یہ قول کہ یہ مرض قدیمی ہے اور زمانہ سکندر رومی سے معلوم ہے اور کتب طب میں جو بتور غریبہ مذکور ہیں ان سے مراد بھی مرض آبلہ فرنگ ہے یا مرض جمرہ یا نار فارسی ہی آتشک، بالکل غلط ہے۔ پرانی یونانی۔ ہندی۔ چینی اور مصری کتب میں اس مرض کا کہیں ذکر نہیں۔ پس جیسا کہ اوپر تحریر کیا گیا درحقیقت یہ مرض امریکہ سے یورپ میں آیا اور وہاں سے ایشیا میں پہنچا ہے۔ اب اصل مرض یعنی آتشک حقیقی کا بیان کیا جاتا ہے +

باد فرنگ (یا) آتشک حقیقی

اردو نام	طبی نام (عربی و فارسی)	ڈاکٹری نام
آتشک	زُہری۔ آبلہ فرنگ	سِفلیس (Syphilis)
باد فرنگ	کوفت۔ سِفلیس	ہارڈ شینکر (Hard Chaucer)

نوٹ۔ جدید عربی میں اسکو زُہری یا داء الزہرہ امراض زہرہ بمناسبت مذکورہ زُہرہ کہتے ہیں۔ قدیم فارسی میں اس کو آبلہ فرنگ اور جدید فارسی میں کو فت کہتے ہیں۔ اردو میں اس کو آتشک۔ ہندی میں باد فرنگ اور پنجابی میں گرمی کہتے ہیں +

انسان کے سوا صرف ایپ بندر میں یہ مرض ہو سکتا ہے اور باقی کسی حیوان کو یہ مرض نہیں ہوتا + اس مرض کی تاریخ کے پڑھنے سے آپ کو معلوم ہو گیا ہو گا کہ نیپلز والوں نے اس مرض کو فرانس کی طرف منسوب کرتے ہوئے اسکو فرینچ پاکس یعنی آبلہ فرانسیسی کے نام سے موسوم کیا تھا۔ معلوم ہوتا ہے کہ ایرانیوں نے اس کے اسی نام یعنی آبلہ فرانسیسی سے باد فرنگ بنالیا اور اسی مناسبت سے ہندیوں نے اس کا نام باد فرنگ رکھا +

آج کل ہندوستان میں آتشک کا لفظ آتشک حقیقی (آبلہ فرنگ) اور آتشک مجازی دونوں کے لئے بولا جاتا ہے۔ لیکن دونوں امراض کی تخصیص اور تشخیص کیلئے آتشک کے ساتھ لفظ حقیقی یا مجازی کا بولنا مناسب معلوم ہوتا ہے لیکن چونکہ ہندوستان میں عام طور پر اس مرض کا نام آتشک ہی مشہور ہے پس مطلق آتشک سے آتشک حقیقی یا آبلہ فرنگ مراد لینی چاہئے اور آتشک مجازی سے مجازی یا نرم آتشک چنانچہ میں نے بھی اس مرض کے تحریر کرینے اکثر اسی بات کو مد نظر رکھا ہے یعنی آتشک حقیقی یا آبلہ فرنگ کو اکثر صرف آتشک کے نام سے لکھا +

کیفیت مرض سِفلیس یعنی آتشک حقیقی یا آبلہ فرنگ ایک متعدی بیماری ہے

جو کہ (۱) مرض کی چھوت لگنے یعنی مادہ مرض کے جسم میں پیوست ہونے سے یا دباہ موروثی طور پر والدین سے حاصل ہوتی ہے۔ اس مرض کا باعث ایک باریک خرد بینی لہر دار کیرا ہے جس کو ڈاکٹری اصطلاح میں سپائر وکٹا سیلیڈا Spirochaeta Pallida یعنی

آتشک کا کیرا کہتے ہیں جس کو ڈاکٹر شوڈین نے ۱۹۰۵ء میں دریافت کیا تھا۔

یہ کیرا تمام مریضان آتشک کے ابتدائی زخم میں۔ انکے خون میں جلدی دارغ دھبوں دوڑوں اور پھنسیوں میں منہ اور مقعد کے چٹوں اور تلی وغیرہ میں پایا جاتا ہے۔

اسباب مرض۔ اصل سبب تو اس مرض کا وہی کیرا ہے جو مختلف طریق سے جسم انسان میں پہنچ کر اس مرض کو پیدا کر دیتا ہے۔

طریق تعدیہ۔ یعنی مرض کی چھوت لگنے یا اسکی ذہر کے جسم میں سرایت کر نیکا طریق۔ اکثر تو اس مرض کی چھوت مجامعت سے ہی لگا کرتی ہے بالخصوص زنا کاری سے لیکن کبھی مریض آتشک کا بوسہ لینے یا اس کا جھوٹا حقہ یا پانی پینے یا اس کے ساتھ کھانا کھانے یا اس کا جھوٹا کھانا کھانے یا اس کے جھوٹے برتنوں میں کھانا کھانے یا اس کے ساتھ سونے یا اسکا لباس پہننے سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔ ڈاکٹر یا جراح کو ایسے مریض پر کسی قسم کی دستکاری کرتے وقت اور قابلہ یا دابہ کو ایسی مریضہ کا بچہ جناتے وقت انگلی وغیرہ پر مواد لگ جانے سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ آتشک غیر جماعی یا پاک آتشک سیفلس ان سانیٹام (Syphilis insonantium) ایسی صورت میں ابتدائی زخم بجائے اعضائے تناسل پر ہونے کے اکثر جسم کے کسی دوسرے حصے پر ہوتا ہے

دورہ غیر تناسلی ایکسٹراجینیٹل شنکر (Extra-genital Chaucers)۔

موروثی باد فرنگ والے بچے کو دودھ پلانے سے دابہ کو یہ مرض ہو جاتا ہے اور اس مرض والی دابہ سے ندرست بچے کو یہ مرض ہو جاتا ہے۔ ایسے موروثی مرض والے بچے کا مواد لیکر دوسرے ندرست بچوں کو چھچک کا ٹیکہ لگانے سے انہیں یہ مرض ہو جاتا ہے۔

یہ مرض ابتدا سے لیکر دوسرے درجے کے اخیر تک متعدی ہوتا ہے یعنی مریض باد فرنگ سے شروع مرض سے (جیسے کہ اسکا ابتدائی زخم ہوتا ہے) لیکر درجہ دوم کے اخیر تک اس مرض کی چھوت دوسروں کو لگ سکتی ہے لیکن اس مرض کا ابتدائی زخم زیادہ چھوت دار ہوتا ہے۔

پیدائشی آتشک میں یہ مرض باپ یا ماں یا دونوں کی طرف سے لطفہ میں سرایت کیا

کرتا ہے۔ حاملہ کو اگر یہ مرض ہو جائے تو بھی جنین کو یہ مرض ہر جایا کرتا ہے +
 کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ مولود یعنی بچے کو تو پیدائشی یا موروئی آتشک ہوتا ہے
 لیکن اُس کی والدہ بظاہر تندرست ہوتی ہے یعنی بظاہر اس کو مرض آتشک نہیں ہوتا۔
 مگر درحقیقت اندر ہی اندر اس میں مرض سرایت کر گیا ہوتا ہے۔ موروئی یا مولودی آتشک
 جب والدہ کی طرف سے ہو تو بہت شدید ہوا کرتا ہے۔ موروئی آتشک کے مریض
 کے زخم کا مواد بھی متعدی ہوتا ہے یعنی اگر وہ بھی تندرست شخص کے جسم
 میں لگ جائے تو مرض آتشک پیدا کر دیتا ہے +

مجامعت سے اس مرض کا زہر (مواد۔ لاک) تندرست کو لگ کر اکثر تو یہ مرض پہلے
 اعضائے تناسل پر ظاہر ہوا کرتا ہے لیکن بعض اوقات انگلی۔ پیڑو۔ لب۔ رخسار یا
 زبان وغیرہ پر جس جگہ اس مرض کا زہر ملا مواد لگ جائے پہلے اس کا زخم وہیں نمودار
 ہوتا ہے اور پھر اس مرض کا زہر تمام جسم میں سرایت کر جاتا ہے +

ہندوستان میں جہانکہ فاحشہ بازاری عورتوں سے دنا کاری کا بازار گرم ہے یہ مرض
 بھی بکثرت پایا جاتا ہے۔ اگرچہ یہ مرض ہر عمر میں ہو سکتا ہے لیکن زیادہ تر یہ جوانی اور
 نوجوانی میں ہوا کرتا ہے۔ عورت و مرد اور کالے گورے سب اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں لیکن
 بعض اشخاص یا اقوام میں اس مرض کے برخلاف بہت قوت مدافعت ہوتی ہے یعنی بعض
 ایسے اشخاص یا اقوام ہیں کہ جتنکے خاندانوں یا پشتونوں میں یہ مرض مدت سے سرایت کر چکا
 ہے اسکی علامات زیادہ شدید نہیں ہوتیں لیکن جب کسی ایسے شخص کو یا ایسی قوم میں
 یہ مرض پہلی بار ہوتا ہے کہ جتنکے آباؤ اجداد میں اسکا کچھ اثر نہ ہو تو ان میں اسکی علامات نہایت
 شدید ہوتی ہیں نیز جب یہ ایک نسل کے آدمی سے دوسری نسل کے آدمی میں یعنی زنگی سے
 فرنگی میں یا برعکس ازیں یہ سرایت کرتا ہے تب بھی یہ بہت شدید ہوتا ہے +

ایک بار یہ مرض ہو جائے تو پھر دوبارہ عموماً نہیں ہوتا اور کبھی ہو بھی جائے تو
 خفیف قسم کا ہوا کرتا ہے۔ البتہ سکورسان کے استعمال سے کلی طور پر شفا یاب
 ہونے پر بعض اشخاص کو دوبارہ بھی یہ مرض ہو گیا ہے +

طریق تعدیہ کے لحاظ سے یہ مرض دو قسم کا ہوتا ہے (۱) خود حاصل کردہ آتشک

اور (۲) موروئی آتشک چنانچہ ان میں سے ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے +

حاصل کردہ آتشک

اردو نام طبی نام ڈاکٹری نام
آتشک کبھی آتشک مکسوبہ ایکوائِرڈ سیفلس
Acquired Syphilis.

کیفیت مرض۔ اس قسم کے آتشک میں (۱) مواد لگنے کی جگہ یا مقام سرایت پر ایک سخت اُبھار یا سرخ پھنسی پیدا ہو جاتی ہے قرعہ صلبہ (ہارڈ شنکر) دو تین مہینے بعد جسم پر دو دوٹے یا سرخ سرخ دانے نکل آتے ہیں۔ بخار ہوتا ہے جسم کے غدود جا ذبہ بڑھ جاتے ہیں (۳) پھر چند ماہ یا ایک دو سال بعد جلد عضلات ہڈیوں اور اندرونی اعضا میں دانے دار اُبھار (گمٹیاں۔ گمٹیاں وغیرہ) پیدا ہو جاتے ہیں اور (۴) بالآخر جسم میں کچھ ایسے تغیرات پیدا ہو جاتے ہیں کہ استرخائے عامہ (جنرل پریسیس) اور لو کو موٹراٹیکسی وغیرہ امراض میں مبتلا ہونے کے لئے طبیعت مستعد ہو جاتی ہے +

زمانہ حضانت۔ آتشک کا زہر جسم میں داخل ہوتے ہی علامات مرض پیدا نہیں ہو جاتیں بلکہ دس سے لیکر ۴۲ روز بعد تک نمایاں ہوتی ہیں لیکن چھوت لگنے کے اکثر ۲۴ روز بعد علامات مرض ظاہر ہو جاتی ہیں +

علامات مرض۔ تسہیل بیان کی خاطر اس مرض کی علامات کو تین جوں میں منقسم کر کے تحریر کیا جاتا ہے +
علامات درجہ اول۔ آتشک کے درجہ اول کو ڈاکٹری میں پرائمری سیفلس

(درجہ اولی یا درجہ ابتدائی) یا پرائمری سیفلس (Primary Syphilis.)

(آتشک اولی) بھی کہتے ہیں۔ اس درجہ کی علامات حسب ذیل ہیں :-

مرض کی چھوت لگنے یعنی مواد کے جسم میں داخل ہونے کے اکثر تین ہفتہ بعد اس مقام پر پہلے ایک سخت اُبھار یا ایک سرخ پھنسی پیدا ہوتی ہے۔ جس کی جڑ سخت ہو جاتی ہے اور یہ رفتہ رفتہ بڑھ کر پھٹ جاتی ہے اور ایک زخم بن جاتا ہے جو صرف ایک ہی ہوتا ہے اور اسکے آس پاس کی جلد کسی قدر اونچی ہو جاتی ہے۔ اگر زخم کو دبا کر دیکھیں تو ایسا معلوم ہوتا ہے گویا کوئی سخت کرسی جلد کے اندر پیدا ہو گئی ہے۔ اس زخم میں درد بالکل نہیں ہوتا اور مواد بھی اس میں سے بہت کم نکلتا ہے۔ یہ زخم پیدا ہونے کے پانچ سات روز بعد جب گاسہ دکنج ران کے غدود جا ذبہ متورم ہو کر

سخت ہو جاتے ہیں جو دبانے سے سخت معلوم ہوتے ہیں لیکن ان میں درد نہیں ہوتا اور نہ وہ نرم ہوتے ہیں اور نہ ان میں پیپ پڑتی ہے۔ اگر اس آتشکی پھنسی یا ابھار میں سے یا ان متورم غدو میں سے بذریعہ سوئی ذرا سی رطوبت لیکر اس کا زخم بینی امتحان کریں تو اس میں آتشک کے مذکورہ بالا کیڑے پائے جاتے ہیں +
 ڈاکٹری اصطلاح میں آتشک کے زخم کو شکر کہتے ہیں لیکن حقیقی آتشک (اے بے رنگ) کا زخم چونکہ کڑی کی مانند سخت ہوتا ہے۔ اسلئے اسکو ہارڈ شکر (آتشک سو داوی یا سخت آتشک) کہتے ہیں اور مجازی آتشک کا زخم چونکہ نرم ہوتا ہے۔ اسلئے اس کو سافٹ شکر (آتشک صفاوی یا نرم آتشک) کہتے ہیں۔ ہندوستان میں عوام آتشک حقیقی یا ہارڈ شکر کو مادہ آتشک اور آتشک مجازی یا سافٹ شکر کو نرم آتشک بھی کہتے ہیں +
 (۲) کبھی ایسا ہوتا ہے کہ مواد لگنے کے بعد جو سخت سا ابھار یا دانہ بنتا ہے وہ زخم نہیں بنتا اور نہ اس میں پیپ پڑتی ہے بلکہ بعض اوقات عضو تناسل کے کسی حصے کی جلد صرف موٹی اور سرخ ہو جاتی ہے جس پر آتشک کا گمان بھی نہیں ہوتا +

(۳) کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ آتشک کے زخم میں خراش ہو کر اس میں سے پیپ نکلتی ہے اور جہاں پر وہ لگتی ہے وہاں پر زخم کر دیتی ہے +

(۴) کبھی ایسا ہوتا ہے کہ آتشک حقیقی کے زخم میں آتشک مجازی کا مواد بھی ملا ہوا ہوتا ہے ایسی صورت میں اس کو آتشک مرکب کہتے ہیں +

(۵) آتشک کا زخم عموماً اعضائے تناسل پر ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ مردوں میں غلیف یعنی سپاری یا عضو تناسل کے کسی اور حصے پر یا نائزہ یعنی پیشاب کی نالی میں عورتوں میں لبہائے اندام نہانی کے اند کی طرف یا فم رحم میں ہوتا ہے لیکن لبوں۔ چوچی کی بھٹنی۔ انگلی یا اور کسی حصہ جسم پر جہاں کہ مواد یا مرض کا زہر سرایت کر جائے ایسا زخم ہو جایا کرتا ہے +
 اس زخم آتشک کے ظاہر ہونے کے ایک سے تین ماہ بعد لیکن بالعموم ڈیڑھ ماہ یا چھ ہفتہ بعد اس مرض کا دوسرا درجہ شروع ہو جاتا ہے +

علامات درجہ دوم۔ آتشک کے درجہ دوم کو ڈاکٹری میں سکینڈری سٹیج (درجہ ثانوی) یا سکینڈری سٹیسس (آتشک ثانوی) بھی کہتے ہیں۔ اس درجہ کی

علامات حسب ذیل ہوتی ہیں :- (Secondary Syphilis.)

مریض بے چین۔ پسندت ہمت اور کمزور ہو جاتا ہے جسم پر گلابی رنگ کے دانے نکل آتے ہیں اور جسم کے تمام غدود جاذبہ بڑھ جاتے ہیں گوشت اور ہڈیوں میں درد ہونے لگتا ہے جورات کے وقت زیادہ ہوتا ہے بخار بھی ہونے لگتا ہے جو کبھی خفیف اور کبھی شدید کبھی نوبتی اور کبھی لازمی ہوتا ہے لہذا اوقات بلیریا بخار سے اس بخار کا دھوکا ہو جاتا ہے +

گلابی رنگ کے دانے پہلے چھاتی اور بازوؤں پر نکلتے ہیں بعد کو ان کی رنگت سیلی مائل مثل تانبے کے رنگ کے ہو جاتی ہے۔ یہ دانے دو سے چار ہفتے تک رفتہ رفتہ تمام جسم پر نکلتے رہتے ہیں اور پھر تقریباً دو ماہ میں مرجھا جاتے یا غائب ہو جاتے ہیں اور کچھ عرصہ کیلئے وہاں پر سیاہ سیاہ دلاغ رہ جاتے ہیں۔ ان دانوں کے درمیان ذرا سی پیپ غیرہ بھی پڑ جاتا کرتی ہے مگر درد جلن یا خارش وغیرہ بالکل نہیں ہوتی جو آتشکی دانوں کی علامت خاصہ ہے بعض مریضوں میں یہ دانے دو تین ہفتوں میں ہی غائب ہو جاتے ہیں +

ان دانوں کے نکلنے کے ساتھ ہی لبوں اور زبان پر اور رخساروں کے اندر کی طرف سفید سفید چٹاخ یا داغ پڑ جاتے ہیں جو متقرح ہو کر آتشکی زخم بن جاتے ہیں گوشہ دہن یعنی منہ کی باچھوں پر۔ مسنورات کی اندام نہانی کے کناروں پر اور مقعد کے گرد اگر دھچے (کانڈی لوما) پڑ جاتے ہیں حلق میں لوزتین بڑھ جاتے اور متورم ہو جاتے ہیں یعنی درم لوزتین آتشکی ہو جاتا ہے اور پھر ان میں زخم پڑ جاتے ہیں۔ گلے میں بار بار ورم ہو کر آواز بھرا جاتی ہے جو اس مرض کی ایک خاص علامت ہے۔ تلی بڑھ جاتی ہے اور جسم کے تمام غدود جاذبہ خصوصاً جنگاسہ اور گردن کے پچھلی طرف کے متورم ہو کر سخت ہو جاتے ہیں جو اس مرض کی ایک تشخیصی علامت ہے سبھوؤں۔ پٹکوں اور سر کے بال گر جاتے ہیں۔ انہیں دانوں میں کلائی اور ٹانگوں کی لمبی ہڈیوں یعنی نلیوں میں درد ہونے لگتا ہے جو عموماً رات کے وقت زیادہ ہوا کرتا ہے۔ مفاصل میں بھی ورم ہو جاتا ہے۔ آنکھ کے پردہ عینیتہ میں ورم ہو جاتا ہے کبھی مریض کو ہرے پن کی شکایت ہو جاتی ہے وغیرہ۔ مریض کا خون ناقص و کمزور ہو کر اسے اینمیا یعنی سبھس ہو جاتا ہے نیز وہ لاغر ہو جاتا ہے۔ مریض کے خون اور اسکے جسم کے دانوں وغیرہ کی رطوبت میں جراثیم آتشک (آتشکے خرد بینی کیڑے) پائے جاتے ہیں آتشک کے درجہ دوم کی مذکورہ بالا علامات بعض مریضوں میں تو چھ یا آٹھ ماہ بعد

لیکن عموماً ۸ ماہ بعد بالکل رفع ہو جایا کرتی ہیں +
 آنشک کے درجہ سوم کی علامات کے ظاہر ہونے کا کوئی خاص وقت مقرر نہیں
 ہوتا ان کا ظاہر ہونا یا نہ ہونا بہت کچھ مریض کی صحت اور مناسب علاج پر منحصر اور
 موقوف ہوتا ہے چنانچہ آنشک کے درجہ دوم میں جن مریضوں کا مناسب اور باقاعدہ علاج
 کیا جاتا ہے انہیں اکثر نو درجہ سوم کی علامات ظاہر ہوتی ہی نہیں اور اگر ہوں بھی تو بہت
 خفیف ہوتی ہیں لیکن بعض مریضوں میں باوجود معقول علاج کے چھ یا آٹھ ماہ بعد اور بعض
 مریضوں میں کئی سال بعد درجہ سوم کی علامات ظاہر ہوتی ہیں بعض مریضیں پندرہ پندرہ
 بیس سال تک بھلے چنگے رہتے ہیں اور پھر ان میں درجہ سوم کی علامات نمایاں
 ہوتی ہیں +

تاہم درجہ دوم اور درجہ سوم کے مابین دو وقتاً فوقتاً چند علامات پیدا ہو کر
 مریض کو اس بات کی یاد دلاتی رہتی ہیں کہ تاہم نو آنشک کی بلا اسکے سر پر مشد لا رہی ہے
 یعنی اس مصیبت کا خطرہ اس کے سر پر سے بالکل مل نہیں گیا۔ ایسی علامات کو درجہ
 دوم کی آخری علامات کہتے ہیں جو حسب ذیل ہوتی ہیں :-

(۱) کرہ چشم کے مختلف پردوں میں ورم ہو جاتا ہے (۲) شریان کے اندرونی
 طبق میں ورم ہو جاتا ہے اور کسی دماغی شریان میں سدہ واقع ہو کر کسی خاص حصہ
 دماغ کا دوران خون مسدود ہو کر اس کے افعال معطل ہو جاتے ہیں اور مقامی فالج
 ہو جاتا ہے (۳) ہاتھ پاؤں کے تلووں پر مرض سورائیس (صدفیہ سمکیہ چھاجن چمبیل)
 ہو جاتی ہے۔ اس مرض میں یہ خصوصیت ہوتی ہے کہ اس کے کنارے گول ہوتے ہیں اور
 چمڑا خشک ہو کر کھٹ جاتا ہے اور اس پر سے چٹیں یا پھلکے اترتے رہتے ہیں (۴) ٹانگوں
 وغیرہ پر گول گول زخم بن جاتے ہیں جنہیں روپیا کہتے ہیں۔ ایسے زخم میں یہ
 خصوصیت ہوتی ہے کہ اس پر کھرند بن جاتا ہے اور زخم نیچے نیچے پڑھتا جاتا
 ہے وغیرہ +

۱۰ علامات درجہ سوم۔ آنشک کے درجہ سوم کو ڈاکٹری میں ٹرٹیری سٹیج (درجہ ثالث)
 یا ٹرٹیری سیفلس (آنشک ثلاثی) کہتے ہیں اس درجہ کی علامات مندرجہ ذیل ہوتی ہیں
 درجہ دوم کی علامات کے رفع ہو جانے کے مہینوں یا برسوں بعد مزمن دم آنشکی

کی علامات نمایاں ہوتی ہیں چنانچہ مختلف اعضاء و اعضاء میں گمیٹا (گمیاں یا گکٹیاں) پیدا ہو کر بعض اوقات وہ نرم اور متقرح ہو جاتی ہیں۔ اس قسم کی گمیاں یا گکٹیاں جلد، عضلات، زبان و حلق، امعاء، دماغ، نخاع اعصاب، دل، پھیپھڑے، جگر، تلی اور گردوں وغیرہ میں نیز ہڈیوں میں پیدا ہو جاتی ہیں۔ ہڈیوں میں جو گمیٹا یا آبھار پیدا ہوتے ہیں ان میں رات کے وقت سخت درد ہوا کرتا ہے۔ تالو وغیرہ میں زخم ہو کر وہ گل جاتا ہے۔ کبھی ناک کا بالنسہ گل کرناک بیٹھ جاتی ہے۔ مریض لاغر و کمزور ہو جاتا ہے وغیرہ +

نوٹ:- تحقیقات جدیدہ سے اس مرض کا ایک چوتھا درجہ بھی معلوم ہوا ہے +
درجہ چہارم۔ حال کے بعض محققین کی یہ رائے ہے کہ بعض عصبی امراض مثلاً ٹیپس ڈائریس (ہزال نخاع) لو کو موٹرا ٹیکسی (لڈ کھڑا کر چلنا) اور جنرل پریلیکسیس آف دی این سین و فلج مفتر العقل۔ جنونی کا عام فالج (پرائے آتشک کے زہریلے اثر کا نتیجہ ہوتی ہیں اور اس میں کچھ شک نہیں کہ ان امراض کے ۹۰ فیصدی مریض ایسے ہوتے ہیں کہ جنہیں کسی نہ کسی وقت آتشک ضرور ہو چکا ہوتا ہے۔ اس قسم کی علامات کو آج کل آتشک کی درجہ چہارم کی علامات کہتے ہیں +

نوٹ:- اب موروثی یا پیدائشی آتشک کا بیان کر کے پھر دونوں کا علاج تحریر کیا جائیگا +

موروثی آتشک - پیدائشی آتشک

اُردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
موروثی آتشک	آتشک موروثی	ہیریڈی ٹری سفلیس
پیدائشی آتشک	آتشک مولودی	کن جینی ٹل سفلیس
		Hereditary Syphilis
		Congenital Syphilis

وقوع مرض (۱) حمل ٹھیرنے وقت یہ مرض بذریعہ نطفہ والد کی طرف سے یا والدہ کی طرف سے یا والدین یعنی دونوں کی طرف سے ہو جاتا ہے (۲) حمل ٹھیرنے کے بعد والد کو یہ مرض ہو جائے تو اس سے بذریعہ آنول جنین کو ہو جاتا ہے +

جب والد کے نطفہ میں اس مرض کا اثر ہو تو مولود کو ضرور موروثی آتشک ہو جاتا ہے۔ مگر اس کی والدہ میں بظاہر مرض کے کوئی آثار نہیں پائے جاتے لیکن معلوم ہوتا ہے کہ آتشکی جنین سے اس کے خون میں اس مرض کا کچھ اثر ضرور ہو جاتا ہے کیونکہ اگر مولود کے منہ میں آتشکی

زخم بھی ہو اور وہ اپنی والدہ کا دودھ پیتا ہو تب بھی اس کی والدہ کو مرض کا کچھ اثر نہیں ہوتا اور جب ایسا بچہ کسی تند رست دایہ کا دودھ پیئے تو اس دایہ کو یہ مرض ہو جاتا ہے ایسا ہی اگر والدین میں سے کسی کو یہ مرض ہو چکا ہو تو مولود بظاہر تند رست پیدا ہوتا ہے اور اس پر بھی اس مرض کا کچھ اثر نہیں ہوتا۔ چنانچہ اگر والدہ یا دایہ مرض آتشک میں مبتلا ہو یا اس کی بھئی پر آتشکی زخم ہو تب بھی بچے پر اس مرض کا اثر نہیں ہوتا۔

جب والدہ کی طرف سے یہ مرض ہو تو مولود میں اس کی علامات زیادہ شدید ہوا کرتی ہیں علامات آتشک مولودی (۱) چونکہ آتشکی لطفہ عموماً ناقص و کمزور ہوتا ہے۔ اس لئے وہ رحم مادر میں ٹھیک نشو و نما نہیں پاتا۔ پس حمل بار بار ساقط ہو جاتا ہے (۲) بعض حالتوں میں بچہ پورے دنوں کا ہو کر پیدا ہوتا ہے لیکن وہ جلد مر جاتا ہے (۳) لیکن بعض اوقات بچہ پورے دنوں کا بظاہر تند رست پیدا ہوتا ہے۔ مگر اس میں موروثی آتشک کی علامات جلد نمایاں ہو جاتی ہیں۔

پیدائش کے دو سے آٹھ ہفتے بعد مگر عموماً پچار ہفتے بعد علامات مرض ظاہر ہوتی ہیں ابتدا میں بچہ بوٹا تازہ اور تند رست معلوم ہوتا ہے مگر جب علامات مرض ظاہر ہوتی ہیں تو بچہ ڈبلا اور کمزور ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ اس کے بدن کا رنگ سفید پڑ جاتا ہے اور تمام بدن پر بالخصوص چہرے پر جھریاں پڑنے لگتی ہیں۔ جس طرح سے بدھوں کے پڑتی ہیں۔ بچے کو زکام ہونا ہے ناک سے ہر وقت رطوبت نکلتی رہتی ہے دم رک رک کر آتا ہے۔ منہ اور حلق میں چھالے یا زخم پڑ جاتے ہیں۔ ناک کے اندر زخم ہو کر ٹہی خراب ہو جاتی ہے۔ بول جڑوں اور مفصل کے گرد شقاق پیدا ہو جاتے ہیں اور وہ مقام چھل جاتے ہیں یا وہاں پر سخت پھنسیاں پیدا ہو جاتی ہیں جسم پر گلابی رنگ کے دانے یا پھنسیاں یا آبلے پیدا ہو جاتے ہیں سرخ رنگ کے دانے پہلے عموماً چوڑوں اور اعضائے تناسل پر نکلا کرتے ہیں بال باریک اور کمزور ہو کر جھڑ جاتے ہیں۔ دودھ کے دانت اول تو دیر سے نکلتے ہیں۔ دوم کمزور اور بوسے ہوتے ہیں جو جلد گر جاتے ہیں۔ بچہ روتا رہتا ہے اور اس کا مزاج چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ دست قے آتے ہیں کبھی یرقان ہو جاتا ہے وغیرہ۔ پھر مدامی دانتوں کے پیدا ہونے یا بلوغت تک کوئی علامات پیدا نہیں ہوتیں۔ دودھ کے دانت گر جانے کے بعد مدامی دانت بھی جو نکلتے ہیں وہ بد صورت اور مسخ کی طرح ہوتے ہیں یا دندانہ دار۔ گویا

کرم خوردہ ہوتے ہیں۔ آنکھیں دکھتی ہیں کبھی اونچا سنانی دینے لگتا ہے۔ ہڈیوں میں اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں۔ ٹانگوں کی ہڈیاں خم کھا جاتی ہیں۔ جوڑوں کے پاس ہڈیوں کے سرے متورم ہو جاتے ہیں۔ زیادہ تر گھٹنوں کے جوڑے متورم ہوا کرتے ہیں۔ موروثی آتشک والوں کو مرض سل میں مبتلا ہو جانے کا بھی بہت اندیشہ ہوتا ہے +

نوٹ :- پیدائش کے بعد موروثی آتشک کی علامات جس قدر جلد ظاہر ہوں اسی قدر خطرناک ہوتی ہیں موروثی آتشک والے بچوں سے اکثر دوسروں کو یہ مرض ہو جایا کرتا ہے +
کیا موروثی آتشک والوں کو شادی کرنا چاہیئے؟ اس بارہ میں محققین کی مختلف رائیں ہیں کثرت رائے اس بات پر ہے کہ اکثر ان سے آئندہ نسل یعنی تیسری پشت میں مرض منتقل نہیں ہوتا لیکن وہ پیدائشی اور حاصل کردہ آتشک کو معمولی طریق سے پھیلا سکتے ہیں۔ بہر کیف ایسے اشخاص شادی کر سکتے ہیں اور کرتے ہیں اور ان کے بالکل تندرست اولاد پیدا ہوتی ہے +

تشخیص مرض - اس مرض کی مذکورہ بالا علامات کو مد نظر رکھتے ہوئے اس کی تشخیص چنداں مشکل نہیں ہوتی لیکن بعض مریض اس مرض کو چھپاتے ہیں اور اس کے ہونے کا اقرار نہیں کیا کرتے۔ ایسے لوگوں سے مرض کے گزشتہ حالات دریافت کرنے سے تشخیص میں آسانی ہو جاتی ہے +

آتشکی زخم یا جلدی امراض کی رطوبت یا مریض کے خون کا خرد بینی امتحان کرنے سے اس میں جراثیم آتشک پائے جاتے ہیں اور اگر اس طرح کامل تشخیص نہ ہو سکے تو پھر وائسیرٹریٹ (جو ایک قسم کا سیرمی امتحان ہے) سے کامل تشخیص ہو جاتی ہے +

انجام مرض - اکثر مریضوں میں جن کا مناسب و معقول علاج کیا جاتا ہے اس کا انجام بخیر ہوتا ہے۔ سیلورسان اور نیو نیلورسان کے استعمال سے اور ان کے ساتھ ہی سیاب کے استعمال سے مرض کو قطعی آرام ہو جاتا ہے اور اگر درجہ اول و دوم میں اس مرض کا مناسب علاج نہ کیا جائے تو پھر درجہ سوم کی علامات بہت شدید اور خطرناک پیدا ہوتی ہیں +

شادی - پہلے تو یورپ و امریکہ میں یہ قاعدہ مروج تھا کہ جب تک شروع مرض سے لیکر پورے دو سال نہیں گزر جاتے تھے مریض آتشک کو شادی کرنے کی قانوناً ممانعت

ہوتی تھی اور ایسی شادی ناجائز بھی جاتی تھی کیونکہ اس سے آتشکی اولاد پیدا ہونے کا اندیشہ بلکہ یقین ہوتا تھا لیکن اب یہ قاعدہ مقرر کیا گیا ہے کہ اگر وائیسرٹیسٹ (رٹھنٹیس وائیسرٹیسٹ) سے متواتر چھ ماہ تک مریض کے خون میں اس مرض کا کچھ اثر نہ پایا جائے تو اس کو بالکل تندرست خیال کیا جاتا ہے اور اسے شادی کرنے کی اجازت دی جاتی ہے لیکن بعض ڈاکٹر اب بھی چار سال تک شادی نہ کرنے کو بہتر خیال کرتے ہیں۔

مرض آتشک کا علاج ڈاکٹری

مرض آتشک سے محفوظ رہنے کے لئے صفائی اور پرہیزگاری کی زندگی بسر کرنا نہایت ضروری ہے۔ اور ان امراض خبیثہ یعنی آتشک اور سوزاک کو بدکاری یا زنا کاری کی قدرتی سزا سمجھنا چاہیے۔ بقول سے

میاں کو آتشک بیوی کو بد ہے نتیجہ کار بد کار بد ہے۔

مریض آتشک (آتشک ابتدائی و آتشک ثانوی) کے میل جول اور بوس و کنار وغیرہ سے نیز اس کے ساتھ کھانے پینے سے یا اس کا جھوٹا کھانے پینے سے یا اس کے چھوٹے برتنوں میں کھانے پینے سے نیز اس کا جھوٹا حقہ پینے سے یا اس کے مستعملہ رومال۔ تولیہ یا لباس وغیرہ کے استعمال کرنے سے یا اس کے بستر میں سونے سے قطعی پرہیز کرنی چاہیے۔ ورنہ ممکن ہے کہ اگر ہاتھ منہ یا جسم پر کہیں خفیف سی خراش بھی ہو تو وہاں پر زہر آتشک کے سرایت کر جانے سے یہ موذی مرض ہو جائے۔ خود ایسے مریضان آتشک کو بھی نہایت محتاط رہنا چاہیے۔ کہ وہ نہ تو کسی کے ساتھ کھانے پینے میں شریک ہوں۔ اور نہ کھانے پینے کی چیزوں کو ہاتھ لگائیں۔ نہ انہیں کسی سے بوس و کنار کرنا چاہیے۔ اور نہ ہی لوگوں کے منہ کے قریب ہو کر بات کرنی چاہیے۔ ناکہ بات کرتے وقت ان کی کھوک کے چھینٹے کسی کے منہ پر نہ جا پڑیں۔ اور ان کو علیحدہ برتنوں میں کھانا پینا چاہیے۔ غرضیکہ ہر طرح سے احتیاط کرنی کرانی چاہیے۔ کہ ایسے مریضوں سے مرض کی چھوت دوسروں کو نہ لگ جائے۔ اور بایں ہمہ اگر جسم کے کسی خراش یافتہ مقام پر زہر آتشک کے لگ جانے کا شبہ ہو تو اس مقام کو مرکری لوشن (2000 میں 1) سے دھو کر اور پانچ منٹ تک اس لوشن سے نم کر کے پھر اس پر مرہم میچنی کاف لگا دینی چاہیے۔

روسی ڈاکٹر میچنی کاف Metchnikoff. اپنے تجربات کی بنا پر اس امر کا

مذعی ہے کہ جسم انسان کے جس مقام پر آتشک کا مواد لگ جائے۔ اگر اس مقام پر اسی وقت یا ایک دو گھنٹے بعد بھی مندرجہ ذیل مرہم پائی کی جس کو وہ مرہم محافظ کے نام سے موسوم کرتا ہے۔ مالش کی جائے تو اس مرض کا زہر بے اثر ہو جاتا ہے اور یہ مرض ہونے نہیں پاتا۔ یعنی آدمی اس سے محفوظ رہتا ہے۔ اس مرہم کا نسخہ حسب ذیل ہے

نسخہ۔ مرہم میچنی کاف۔ محافظ از آتشک

کیلول ۳۳ گرین کو جنہیں مریضان آتشک کے زخموں

لینٹولین ۶۷ گرین کی مرہم پٹی کرنے کا اتفاق ہوتا رہتا

ویزیلین ۱۰ گرین ہے۔ چاہئے کہ اس مرہم کو ہمیشہ موجود

تینوں ادویہ کو باہم ملا کر مرہم بنالیں + رکھیں۔ اور اگر انگلی وغیرہ پر کہیں

مشتبہ خراش معلوم ہو تو اس پر فوراً ذرا سی یہ مرہم مل دیں +

مشتبہ مجامعت کے بعد بھی اگر آتشک کی چھوٹ لگ جانے کا شبہ ہو۔ تو مقام مخصوص

کو مذکورہ بالا مرکب لوشن سے دھو کر اور پھر پانچ منٹ تک اس کو اس لوشن میں رکھ

کر پھر اس مرہم میں سے پینٹل یا تینس گرین اماشہ۔ دو ماشہ الے کر اسے عضو مخصوص پر مل

دیں اور ایک گھنٹے بعد گرم پانی اور صابن سے دھو ڈالیں +

لیکن پرہیزگاری کے مقابلہ میں یہ علاج ایچ ہے۔ کیونکہ احتیاط ہمیشہ علاج سے بہتر ہے

آتشک مولودنی کے والد کے لئے یہ ضروری ہے کہ والدہ یعنی بچہ جننے والی عورت مرض آتشک

سے قطعی طور پر محفوظ رہے۔ پس اس کے لئے یہ مناسب بلکہ ضروری ہے۔ کہ اگر کسی مجرد

شخص کو مرض آتشک ہو جائے تو وہ آئندہ چار سال تک شادی نہ کرے۔ کیونکہ اس عرصہ

کے بعد مباشرت سے تعدیہ مرض کا بالکل خطرہ نہیں رہتا۔ اگرچہ مناسب علاج کرنے

سے اس چار سال کے عرصے میں کمی کی جاسکتی ہے لیکن بہتر یہی ہے کہ اس کو بجائے کم

کرنے کے دراز کیا جائے۔ تاکہ آتشکی اولاد پیدا ہونے کا بالکل اندیشہ ہی نہ رہے +

مریضہ آتشک جس عرصہ تک بذریعہ مباشرت مرض کی چھوٹ دوسرے شخص میں پہنچا

سکتی ہے۔ وہ اس سے بہت زیادہ عرصے تک اپنے بچے میں اس نامراد مرض کی چھوٹ

پہنچانے کی قابلیت رکھتی ہے۔ والدہ کا قبل از حمل یا دوران حمل میں مرض آتشک کا مؤثر و

شافی علاج کرنا جنین یا مولود کو اکثر اس مرض کے سرایت کرنے سے محفوظ رکھتا ہے۔ یا اگر جنین میں مرض سرایت کر گیا ہو۔ تو مولود کو قبل از ولادت اچھا کر دیتا ہے۔ لیکن حاملہ میں جس قدر یہ علاج شروع کیا جائے اسی قدر کامیابی کی زیادہ اُمید ہوتی ہے +

آتشک کا ڈاکٹری علاج شافی

مرض آتشک کے علاج میں عام طور پر سنکھیا (آرسینک) سیما ب (مرکری) اور آیوڈین کے مرکبات کا استعمال کیا جاتا ہے۔ سنکھیا اور سیما ب تو قاتل کرم آتشک ہیں۔ یعنی یہ آتشک کی زہر کو نیست و نابود کر دیتے ہیں اور آیوڈین کے مرکبات مرض کے زہریلے اثرات کو جسم سے دور کر دیتے ہیں +

پہلے تو مرض آتشک کے علاج میں عام طور پر مرکبات سیما ب و آیوڈین ہی استعمال کئے جاتے تھے۔ لیکن ۱۹۰۹ء میں جرمن کے مشہور علامہ آہرلک (Ehrlich) نے اور اُس کے معاون جاپانی علامہ ہاٹا نے سنکھیا کا ایک خاص مرکب تیار کیا جس کا نام سالورسان (Salvarsan) یا ہر دو محققین کے نام کی نسبت سے آہرلک ہاٹا (Ehrlich ha tee) یا تجربہ گاہ کے نمبر تجربہ کے اعتبار سے '6۰۶' رکھا گیا۔ یہ مرکب مرض آتشک کے علاج میں اکیس ثبات ہوا ہے۔ اس کے بعد آہرلک کے جانشین ڈاکٹر کولی (Kolle) نے اسی قسم کے ایک دو اور مرکبات تیار کئے جو اس کی نسبت بھی زیادہ مفید اور موثر ثابت ہوئے ہیں۔ پس آج کل زیادہ تر سنکھیا کے ان جدید مرکبات سے ہی مرض آتشک کا علاج کیا جاتا ہے۔ پس پہلے ہم بھی اسی علاج کو تحریر کرتے ہیں +

آتشک کا نیا علاج شافی

اس قسم کے علاج میں سنکھیا کے وہ چند خاص جدید کیمیاوی مرکبات جو استعمال کئے جاتے ہیں۔ ہم ان سب کو ترتیب وار ذیل میں بیان کرتے ہیں :-

(۱) سالورسان (Salvarsan) یا۔ آرسینو مینزول (Arseno-benzol) یہ ۶۰۶
یہ سنکھیا کا خاص مرکب۔ زرد رنگ کا ایک سفوف ہوتا ہے۔ جس میں ۵۰.۵ فیصدی آرسینک
یعنی سنکھیا ہوتا ہے۔ چونکہ یہ مرکب ہوائی لگنے سے نہایت زہریلا اور خراب ہو جاتا ہے۔

اس لئے یہ چھوٹی چھوٹی سرسبز شیشیوں (Ampoules) میں بکتا ہے +
 سالورسان مرض آتشک میں نہایت مفید ہے۔ بلکہ اگر اسے اسی آتشک کہا جائے
 تو بے جا نہیں۔ اس دوا سے دوسرے اور تیسرے درجے کے آتشک نیز مولودی و مودنی
 آتشک میں اکثر بہت جلد آرام ہو جاتا ہے لیکن آتشک کے مابعد کے امراض مثلاً لو کو موٹر
 ایٹکسی وغیرہ کو اس دوا سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا +

مرض آتشک کی کامل تشخیص ہو جانے کے بعد فوراً اس دوا کا استعمال شروع کر دیا
 جاتا ہے۔ اس دوا کو آب مقطر میں حل کر کے اس کی عضلات یا ورید میں پچکاری کیا کرتے
 ہیں اور ہر آٹھویں روز اس دوا کی ایک بار پچکاری کی جاتی ہے۔ عموماً پانچ سات پچکاریوں
 کے بعد مرض کو کلی آرام ہو جاتا ہے

مقدار استعمال۔ ایک پورے جوان آدمی میں وریدی پچکاری کرنے کے لئے
 ۰.۵ گرام۔ لیکن ایک جوان عورت کے لئے ۰.۵ گرام اور بچوں کے لئے بمناسبت وزن
 جسم ۰.۵۰۵ سے ۰.۰۰۵ گرام تک استعمال کرتے ہیں +

(۲) نیو سالورسان (Neosvarsan) یا۔ نوو آرسینو بنزول یا ۹۱۴۔

سالورسان کی طرح یہ بھی شکمیا کا ایک خاص جدید مرکب ہے۔ اور یہ بھی آتشک میں
 نہایت مفید ہے۔ بلکہ سالورسان کی نسبت مفید تر ہے اس کو بھی ۰.۵ سے ۰.۹ گرام
 کی مقدار میں دس سے بیس c.c آب مقطر میں حل کر کے اس کی ہر ہفتے عضلاتی یا
 وریدی پچکاری کیا کرتے ہیں۔ چھ سے آٹھ پچکاریوں کا ایک دو برعلاج جس کے ساتھ
 سیاب کا بھی استعمال کرتے ہیں۔ اکثر مفید ہوا کرتا ہے۔ اور کبھی تین ماہ کے وقفہ کے
 بعد مکرری علاج کرتے ہیں +

نیو سالورسان آتشک کے درجہ اول (آتشک ابتدائی۔ پرامٹری سفلس) اور آتشک
 کے درجہ سوم (آتشک ثلاثی۔ ٹرٹری سفلس) میں خاص طور پر مفید ہے۔ لیکن یہ آتشک
 کے درجہ دوم (آتشک ثانوی۔ سیکنڈری سفلس) میں چنداں مفید نہیں۔ آتشک مولودی
 (کن جنٹی ٹل سفلس) میں بھی یہ بہت کچھ مفید ہے۔ لیکن آتشک کے مابعد کے امراض (پیرا
 سفلیٹک کنڈیشنز) میں یہ کچھ مفید نہیں +

(۳) سلفر سینیول (Sulfarsenol)۔ یہ بھی شکمیا کا ایک جدید مرکب ہے جو حال

ہی میں تیار کیا گیا ہے۔ یہ بھی زرد رنگ کا ایک سفوف ہے جو آب مقطر میں فوراً حل ہو جاتا ہے۔ اس کو سالورسان اور نیو سالورسان پر اس لئے ترجیح دیتے ہیں۔ کہ اس کی زیر جلد پچکاری کی جاسکتی ہے۔ چنانچہ فی ۱۰۰ آب مقطر میں ۰.۶ گرام سلفر سینول کو حل کر کے اس کی جلدی پچکاری کیا کرتے ہیں۔ لیکن سٹریک کے بالائی حصے میں اس کی عضلاتی پچکاری بھی کر دیا کرتے ہیں +

(۴) گیل (Galy) سنکھیا کا ایک اور جدید مرکب ہے۔ یہ سبزی مائل بھورے رنگ کا سفوف ہے۔ جو کسی کھاری سیال میں حل ہو جاتا ہے۔ یہ بھی چھوٹی چھوٹی سرخند شیشیوں (ایمپنیولز) میں سوڈیم کاربونیٹ کے ساتھ ممزوج کیا ہوا ملتا ہے۔ اس کو بھی بذریعہ جلدی پچکاری استعمال کیا کرتے ہیں +

ڈاکٹر اہرلک کے جانشین ڈاکٹر کوئی نے سنکھیا کے حسب ذیل دو اور جدید مرکب تیار کئے ہیں:-

(۵) سلفاکسی لیٹ (Sulfoxylate) یا ۱۶۴۵ اور

(۶) سیلبر سالورسان (Silbersalvarsan) جو چاندی اور سالورسان کا مرکب ہے

سنکھیا کے مذکورہ بالا جدید مرکبات کے فوائد و استعمال

سنکھیا کے مذکورہ بالا تمام جدید مرکبات یعنی (۱) سالورسان (۲) نیو سالورسان (۳) سلفر سینول (۴) گیل (۵) سلفاکسی لیٹ (۶) سیلبر سالورسان۔ یہ سب مرض آتشک میں سیلاب کی نسبت زود اثر اور مفید تر ہیں۔ ان کے استعمال سے مرض آتشک قطعی طور پر زائل ہو جاتا ہے۔ چنانچہ اس علاج سے شفا یافتہ اشخاص کو اگر پھر مرض آتشک کی چھوت لگ جائے تو دوبارہ مرض آتشک ہو جاتا ہے۔ جو اس بات کی ایک بین دلیل ہے۔ کہ اس علاج سے زیر آتشک جسم سے کلی طور پر خارج ہو جاتا ہے۔ یعنی جسم مرض آتشک سے بالکل پاک ہو جاتا ہے۔ اس لئے جب پھر اُس مرض کی چھوت لگتی ہے۔ تو پھر مرض سرایت کر جاتا ہے۔ اس علاج سے قبل دیگر ہر قسم کے علاج سے یہ صورت واقع نہیں ہوتی تھی۔ مذکورہ بالا بیان سے یہ شبہ نہیں ہونا چاہیئے۔ کہ مرض عود کرتا ہے۔ بلکہ مرض دوبارہ از سر نو ہو جاتا ہے +

سالورسان اور نیوسالورسان کی نسبت ڈاکٹر کوئی کی تیار کردہ سلیبر سالورسان اپنے فوری اثرات میں دو چند مفید معلوم ہوتی ہے۔ اسی لئے اس کو ان کی نسبت بہت بخوشی مقدار میں دیا کرتے ہیں۔ سلفا کسی لیٹ زود اثر نہیں بلکہ دیر اثر ہے +

یہ مرکبات اپنے مستقل اور پائدار اثرات کے اعتبار سے مختلف ہوتے ہیں۔ چنانچہ گنڈیل اور سلفر سینٹول کی نسبت سالورسان اور نیوسالورسان کے اثرات زیادہ مستقل ہوتے ہیں۔ اور نیوسالورسان کو بذریعہ عضلاتی یا گہری زیر جلد پیکاری استعمال کرنا بہتر ہوتا ہے۔ سلیبر سالورسان اور سلفا کسی لیٹ کے مستقل اثرات کی نسبت ابھی کوئی قطعی رائے قائم نہیں کی گئی لیکن اکثر مشاہدات و تجربات سے یہ بات ثابت ہو چکی ہے۔ کہ سلیبر سالورسان شدید آشکی قروح اور آشکی عصبی امراض میں خاص طور پر مفید ہے +

سکھیا کے مذکورہ بالا جدید مرکبات کے زہریلے اثرات

ان مرکبات کے دوران استعمال میں یا بعد از استعمال کئی ایک زہریلے اثرات مختلف علامات کی شکل میں نمایاں ہوتے ہیں۔ چنانچہ پیکاری کرنے کے دوران میں یا اس کے فوراً بعد (۱) مریض کا چہرہ سُرخ ہو جاتا ہے اور اس کی زبان اور ہونٹ متورم ہو جاتے ہیں۔ جسم پر دو دوٹے یا رگ پتی (آرٹی کیریا) نکل آتی ہے۔ کبھی (۲) مریض کو غش (سکوپو) آجاتا ہے۔ اور (۳) مسوڑھوں یا دانتوں میں درد ہونے لگتا ہے۔ یہ علامات تقریباً نصف یا ایک گھنٹے بعد لیکن کبھی چند گھنٹے بعد زائل ہو جاتی ہے۔ اب پیکاری کرنے کے بالعموم چند گھنٹے بعد اور بالعموم اسی روز جس دن کہ پیکاری کی جاتی ہے۔ بعض مریضوں کو (۴) جاڑے سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ اور درد سر ہوتا ہے (۵) قینیں اور دست آتے ہیں۔ کمر میں درد ہوتا ہے۔ اور ٹانگوں میں تشنج ہوتا ہے (۶) ہونٹوں پر بتخالے یا آبلے (ہرپیز) نکلتے ہیں۔ (ج) ایک یا چند پیکاریوں کے کرنے کے ایک دو روز یا ایک دو ماہ بعد (۷) پیشاب میں ایلیٹیومن (بول زلانی)۔ ایلیٹیومینوریا آئے لگتا ہے (۸) سوزش دہن دلوئے ٹائٹلس ہو جاتی ہے (۹) مُزمن درد سر کرائیک ہیڈراک کی شکایت ہوتی ہے۔ (۱۰) کمزوری ہوتی ہے۔ بھوک مرجاتی ہے۔ اور نیند اچاٹ ہو جاتی ہے (۱۱) جلد کے مختلف مقامات میں خراش اور ورم (اری تھیکا اور ڈرمے ٹائٹلس) ہو کر سُرخ دو دوٹے وغیرہ

نکل آتے ہیں (۱۲) یرقان (جائڈس) ہو جاتا ہے۔ اور (۱۳) شدید دماغی علامات پیدا ہو جاتی ہیں +

مذکورہ بالا علامات میں سے (۱) یرقان (۲) ورم جلد (۳) بول زلانی زیادہ اہمیت رکھتی ہیں کیونکہ یہی زیادہ تر پیدا ہوا کرتی ہیں +

نوٹ :- ہر ایک مریض میں مذکورہ بالا سب علامات پیدا نہیں ہوا کرتیں۔ بلکہ مختلف مریضوں میں ان میں سے مختلف علامات کم و بیش پیدا ہوا کرتی ہیں۔ بعض مریض اس قسم کے علاج سے زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔ اور بعض میں ایسی ناقص دواؤں کے یا ان کے غلط استعمال سے ایسی خطرناک علامات پیدا ہو جاتی ہیں کہ اس لئے یہ نہایت ضروری ہے کہ اس قسم کا علاج کسی ہوشیار اور تجربہ کار ڈاکٹر سے کرایا جائے +

سالورسان اور نیوسالورسان وغیرہ کے فائعات استعمال

ان دواؤں کو مندرجہ ذیل حالات امراض میں استعمال نہیں کرنا چاہیئے۔ (۱) بخار و مرض کالا آزار (۲) مرض ذیابیطس (۳) ورم گردہ (نفرائٹس) (۴) بڑھے ہوئے اعصابی امراض کوکو موڈرائٹکسی اور استرخائے عامہ (جنرل پیریلےسس) (۵) امراض قلب و شرائین (۶) کسی اندرونی عضو کا وسیع مرض بالخصوص سِل رِوِی وغیرہ (۷) شدید غیر آتشکی امراض طبقہ تشکیبہ (ریٹی ٹل ڈیزیزز) و عصبہ مجوفہ (آپٹک ڈیزیزز) +

انتباہ :- تمام مریضوں میں ان دواؤں کا استعمال تھوڑی مقدار سے شروع کرنا چاہیئے +

چنانچہ ایک جوان آدمی میں سالورسان کو ۰.۳ گرام کی مقدار سے اور نیوسالورسان کو ۰.۴۵ گرام کی مقدار سے شروع کرنا چاہیئے +

جہاں تک ممکن ہو سکے مریض کو صفائی اور اعتدال کی زندگی بسر کرنی چاہیئے۔ رُسے پاک و صاف اور کھلی ہوا میں رہنا چاہیئے۔ سردی اور بارش وغیرہ میں بھینگنے سے بچنا چاہیئے۔ ریاضت یا ورزش بھی زیادہ نہ کرنی چاہیئے۔ غذا بھی لطیف اور زود ہضم کھانی چاہیئے۔ ترشی اور زیادہ شیرینی۔ زیادہ گوشت۔ زیادہ تیر مصالح۔ بینگن بیجی اور لسن وغیرہ سے بھی پرہیز کرنا چاہیئے۔ گائے کے گوشت۔ تیل کے پکوان اور شراب سے تو قطعی پرہیز رکھنا چاہیئے۔ حقہ اور سگریٹ بھی بہت کم پینا چاہیئے +

آتشک کا قدیم ڈاکٹری علاج

اس قسم کے علاج میں آتشک کے درجہ اول میں بالعموم مرکبات سیماہ داخلی و خارجی طور پر استعمال کئے جاتے ہیں۔ اور درجہ دوم میں مرکبات سیماہ و سنکھیا یا مرکبات سیماہ پٹاکم آیوڈائیڈ اور درجہ سوم میں بالخصوص پوٹاسیم آیوڈائیڈ کا استعمال کیا کرتے ہیں۔

زخم آتشک کا مقامی علاج۔ ابتدائی زخم آتشک کو صرف صاف رکھنا کافی ہوتا ہے مگر ہر روز کم از کم ایک بار گرم پانی اور صابن سے دھو کر اور خشک کر کے اس پر ۱۱ کیلو مل یا (۲۱) آیوڈوفلیم با (۳) آرٹھروفارم یا (۴) آیوڈول یا (۵) آرستول اور زیروفارم چھڑک دیا کریں یا (۶) ۳۳ فیصدی کیلو مل والی لینولیس لگا دیا کریں۔ یا (۷) بلیو آئنٹ منٹ لگایا کریں یا (۸) بلیک واش لنٹ کا ذرا سا ٹکڑا تر کر کے بطور گدی زخم پر رکھ دیا کریں۔

اگر زخم جلد اچھا نہ ہو تو اس پر کبھی کبھی باصتیاطا لنگوار ہائیڈرارجرائی پرناسٹریٹس لگا دیا کریں۔ اگر زخم زیادہ میلارہتا ہو یا اس میں مواد ہو تو اس کو بلیک واش سے دھو کر اس پر کیلو مل دھوڑو یا کریں۔ یا یہ مرہم لگائیں۔ نسخہ

ہائیڈرارجرائی ایٹ زینکائی سائناڈائی گرین ۵۔ اُنگو آئینٹم لینولینی کو۔ اولس ۱۔
نوٹ:- آیوڈوفارم میں ذرا سا لوکا پٹس آئل ملائے سے اسکی بدبو کم ہو جاتی ہے اگر بدبو کے سبب اس کو نہ لگانا ہو تو اس کی بجائے آیوڈول یا آرستول لگائیں جن میں بو نہیں ہوتی۔

علاج داخلی یا جسمانی۔ آتشک کے درجہ اول میں سیماہ (پارہ) اور درجہ دوم میں سیماہ و پٹاسیم آیوڈائیڈ اور درجہ سوم میں پٹاسیم آیوڈائیڈ نہایت مفید ادویہ ہیں۔

مرض آتشک کا قدیم علاج

مرکری یعنی سیماہ یا پارہ۔ زمانہ قدیم سے سیماہ یعنی پارہ مرض آتشک کی خاص دوا مانی جاتی ہے۔ تقریباً تمام اطباء۔ وید اور ڈاکٹر صاحبان اس کو مرض آتشک کی ایک نہایت مفید دوا مانتے ہیں چنانچہ اس مرض کے ہزاروں ویدک دیونانی اور ڈاکٹری مجرب نسخات میں خالص پارہ یا پارہ کے مرکبات مثلاً رسکپور۔ دارچینہ یا شنکرف وغیرہ ہی ہوتے ہیں۔ اگر ابتدائے مرض یعنی درجہ اول میں سیماہ کا مناسب استعمال کیا جائے تو

آتشک کے زخم کے کناروں اور اس کی جڑ کی سختی کم ہونی شروع ہو کر زخم اچھا ہونے لگتا ہے اور جنگاسہ کے غدود اول تو زیادہ متورم نہیں ہوتے اور اگر پیشتر سے زیادہ بڑھ چکے ہوں۔ تو پھر تحلیل ہو۔ لے لگ جاتے ہیں اور سب سے بڑا فائدہ یہ ہوتا ہے کہ درجہ دوم کی آئینوالی تکالیف اول تو زک جاتی ہیں ورنہ بہت خفیف ظاہر ہوتی ہیں۔ مگر یہ ضروری ہے کہ اس دوا کا استعمال عرصہ تک باقاعدہ جاری رکھا جائے۔

یہاں یا اس کے مرکبات مندرجہ ذیل پانچ طریق سے استعمال کئے جاتے ہیں:-

(۱) براہ دہن۔ نمبر (۱) گرے پاؤڈر ۲ گرین اور ڈوورس پاؤڈر ۲ گرین دونوں کی ایک پڑیہ بنائیں اور ایسی ایک ایک پڑیہ دن میں تین بار دیں یا (۲) بلیو پل بمقدار ۲ گرین دن میں دو یا تین بار دیں یا (۳) لائکو اریٹھرا جرائی پر کلورائیڈ بمقدار ۱/۲ سے ایک ڈرام۔ ایک اولس پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار دیں۔ یا (۴) مرگال کیپ شولز (Mergal Capsules) دو دو کیپ شولز دن میں تین بار دیں اس دوا کو متواتر دو تین ماہ تک دیتے رہنے سے کسی قسم کی خراش یا اور کوئی مضر اثر نمایاں نہیں ہوتا یا (۵) مرکیٹورول ٹے بلیٹ (Mercuriol Tablet) ساختہ پارک ڈیوس کمپنی ایک ایک ٹکیہ دن میں تین بار دیں۔

نوٹ:- مذکورہ بالا دویہ میں سے کوئی سی ایک دوا استعمال کریں یہ سب مفید ہیں نمبر (۳) کے

کیپ شولز اور نمبر (۵) کے ٹے بلیٹ بے ضرر و بے خراش ہوتے ہیں۔

اگر حتی الامکان ابتدائے مرض سے ہی اس قسم کا علاج شروع کیا جائے اور اس کو مستقل طور پر چند ماہ تک متواتر جاری رکھا جائے تو اکثر صورتوں میں آتشک کے درجہ دوم کی علامات پیدا ہی نہیں ہوتیں اور اگر ہوں بھی تو بہت خفیف ہوتی ہیں۔

اس قسم کے علاج کے جاری رکھنے کے دو طریق ہیں (۱) وقفہ دار استعمال۔ چنانچہ اکثر ڈاکٹر یہاب کے مذکورہ بالا مرکبات میں سے کسی ایک کو برابر دو ماہ تک دیتے رہتے ہیں اور پھر ایک ماہ اس کا دینا موقوف کر دیتے ہیں یعنی دو ماہ کے بعد ایک ماہ کا وقفہ دیدیتے ہیں۔ پھر دو ماہ دیتے رہتے ہیں اور پھر تین ماہ موقوف کر دیتے ہیں اسی طرح سے دو سال تک دوا کا استعمال کرتے ہیں چنانچہ دو سال کے عرصے میں مریض کو دس ماہ دوا کھلائی جاتی ہے اور چودہ ماہ نہیں کھلائی جاتی اور پھر آئندہ تین سالوں میں اس کو چھ چھ ہفتوں کے دوروں میں

دیا جاتا ہے چنانچہ تیسرے اور چوتھے سال میں چھ ہفتے دوا دیتے ہیں اور چھ ہفتے نہیں دیتے پس اس طرح سے ایک سال میں چھ چھ ہفتے چھ مرتبہ دوا دی جاتی ہے پانچویں سال اسی طرح پانچ مرتبہ دوا دی جاتی ہے *

(۲) مرکبات سیماہ کا متواتر استعمال - یہ ڈاکٹر سنجی سن صاحب کا دستور العمل ہے اس میں دوا کا مسلسل استعمال کیا جاتا ہے چنانچہ گرے پاؤڈر ۲ گرین اور ڈوورس پاؤڈر ۲ گرین دونوں کی ایک گولی یا ٹکیہ بنا کر ایسی ایک ایک گولی یا ٹکیہ دن میں تین بار دیتے ہیں پھر ایک دو ہفتوں میں رفتہ رفتہ ان کی تعداد کو بڑھا کر دو چہند کر دیتے ہیں یعنی روزانہ چھ گولیاں یا ٹکیاں دینے لگتے ہیں اور ان کو ہر روز متواتر دیتے رہتے ہیں جب تک کہ مریض کو منہ میں دھاتی ذائقہ محسوس ہونے لگتا ہے اور اس کے مسوڑے ذرا درد کرنے لگتے ہیں تب دوا کی مقدار کو نصف کر دیتے ہیں اور پھر اُسے ۶ ماہ یا ۹ ماہ یا ایک سال تک برابر دیتے رہتے ہیں لیکن اس دوران میں کبھی کبھی دوا کی مقدار کو بڑھا بھی دیا کرتے ہیں *

سیماہ کے استعمال بالخصوص اس کے متواتر استعمال میں اس بات کا خیال رکھیں کہ مریض کو منہ نہ آئے پس مریض کو تاکید کر دیں کہ وہ اپنے منہ کو پاک و صاف رکھے اور پھٹکری (۱) گرین فی نصف چھٹانک پانی میں ملا کر یا پرمینگے نیٹ آف پشاش (۲) گرین فی نصف چھٹانک پانی میں ملا کر کے عرق سے کلیاں کرتا رہے تاکہ مسوڑے متورم نہ ہو جائیں بلکہ دوا کے استعمال سے پہلے مریض کے دانتوں کا ملاحظہ کریں اور اگر کوئی دانت بوزیدہ یا کرم خوردہ ہو تو اُسے نکلوا دیں یا بھروا دیں *

سیماہ کے دوران استعمال میں مریض کو گوشت - شوربا - میوہ جات اور لقولات کے کھانے سے بھی پرہیز رکھنا چاہیے اور شراب بھی نہ پینی چاہیے ورنہ دست آنے لگ جاتا کرتے ہیں - اگر مریض کو کچھ غنودگی یا غفلت ہونے لگے یا اس کے سر میں درد ہو یا قبض کی شکایت ہو تو گولیوں وغیرہ میں افیون کی مقدار کم کر دینی چاہیے *

(۲) استعمال سیماہ بطریق مالش - مالش کو ڈاکٹری میں انکشن اور طب میں مریخ یا مریخ کہتے ہیں - اس دوا کے استعمال کرنے کا یہ بھی ایک اچھا طریق ہے چنانچہ نصف سے ایک ڈرام انگوائنیم ہائیڈروآکسائیڈ یعنی بلیو آئنٹ منٹ (مرہم سیماہ) کی شرب مالش کیا کرتے ہیں *

دوا کی مالش جسم کے ایسے مقام پر کیا کرتے ہیں جہاں کی جلد باریک اور ملائم ہو۔ اور اس پر بال کمتر ہوں مثلاً بازوؤں کے اندر کی طرف۔ بغلوں کے نیچے کی طرف جبکاسوں یا رانوں کے اندر کی جانب وغیرہ اور ہر شب ایک ہی مقام پر مالش نہیں کرتے بلکہ جگہ بدل بدل کر مالش کرتے ہیں مثلاً آج دائیں بغل کے نیچے تو کل بائیں بغل کے نیچے وغیرہ۔ ہفتے میں چھ روز ہر شب مالش کر کے مریض کو وہی کپڑے پہنا دیں اور ساتویں روز دوا کی مالش نہ کریں بلکہ مریض کو گرم پانی سے غسل دے کر اس کے اندرونی کپڑے بدلوا دیں۔ اس علاج کو اسی طرح چند ہفتے متواتر جاری رکھیں جب تک کہ دوا کا پورا اثر ہو جائے یعنی مریض کے منہ میں دھاتی ذائقہ محسوس ہونے لگے اور مسوڑوں میں خفیف درد ہونے لگے۔

جس مقام پر مرہم سیماہ کی مالش کرنی ہو اس کو گرم پانی اور مرمری سوپ (صابون سیماہ) یا معمولی صابن سے دھو کر خشک کر لینا چاہیئے۔ اور پھر اس مقام پر مرہم کی برابر تیس منٹ تک مالش کرنی چاہیئے۔ عموماً مریض خود اس قسم کی مالش کر لیا کرتا ہے لیکن اگر وہ نہ کر سکتا ہو تو دوسرے آدمی کو چاہیئے کہ وہ اپنے ہاتھوں میں ولایتی چرمی دستانے پہن کر مالش کیا کرے تاکہ دوا اس کے ہاتھوں میں جذب نہ ہوتی رہے۔

(۳) سیماہ کی دھوئی دینا۔ دھوئی دینے کو طب میں بخور اور ڈاکٹری میں قیومی گیشن کہتے ہیں یہ طریق خاص کر ان حالات میں مفید ہوتا ہے جبکہ جسم پر آتشکی بخارات یعنی سرخ سرخ داغ دھبے یا پٹھنیاں یا دانے وغیرہ نکلے ہوئے ہوں یا ورم دہن یا اسہال وغیرہ کے سبب بذریعہ دہن مریض دوا کو کھانا نہ سکتا ہو۔

دھوئی دو طریق سے دی جاتی ہے ایک بذریعہ مرکٹورٹل ونیپر ہاتھ (سیماہ) دھوئی دینے کا آلہ جس میں تار کی جالی کے کیس کے اندر ایک سپرٹ لیمپ ہوتا ہے جس کی چوٹی پر ایک چھوٹی سی طشتری لگی ہوتی ہے اور اس کے گرد ایک اونچا گول دوہرا حلقہ ہوتا ہے جس میں کہ تقریباً ایک اولس پانی آسکتا ہے چنانچہ اس حلقے میں پانی بھر کر سپرٹ لیمپ کو روشن کر دیتے ہیں جب پانی کھولنے لگتا ہے تو بیس سے بیس گریں کیلو مل (رسکپور) کو باریک پیس کر اس طشتری پر چھڑک دیتے ہیں اور پھر اس آلہ کو بید کی بنی ہوئی ایک گرسی کے نیچے رکھ کر اس گرسی پر مریض کو برہنہ کر کے بٹھا دیتے ہیں لیکن گردن تک اس پر صابن کی قسم کے چمڑے کا بنا ہوا بادہ یا چٹخہ پہنا دیتے ہیں یا ایک کمبل اڑھا دیتے

ہیں اور اس کے اوپر ایک واٹر پروف شیٹ یا برساتی ڈال دیتے ہیں لیکن چُننے یا کبیل وغیرہ کو بید کے ایک گھیرے کے ذریعے مریض کے جسم سے ذرا دور رکھتے ہیں اور اس طرح سے بیتل یا تیش منٹ تک دھونی دے کر پھر مریض کو بچھڑنے یا کبیل بستر میں لٹا دیتے ہیں +

دھونی دینے کی دوسری آسان ترکیب یہ ہے کہ مریض کو رہنہ کر کے ایک بید کی بنی ہوئی کرسی پر بٹھا کر اوپر سے گردن تک ایک کبیل اڑھا دیں مگر بید کے ایک گھیرے وغیرہ کے ذریعے کبیل کو اندر کی طرف سے ذرا اونچا رکھیں تاکہ وہ جسم کے ساتھ نہ لگا رہے۔ پھر ایک کیتلی یا برتن میں کھولتا ہوا پانی گرمی کے نیچے رکھ دیں۔ نیز ایک گرم کی ہوئی طشتری یا اینٹ بھی کرسی کے نیچے رکھ دیں اور ایک پیسے یا ادھنی یا کسی دھات کے پترے کو آگ میں سُرخ کر کے کرسی کے نیچے اس اینٹ یا طشتری پر رکھ کر اس پزیش گرین کیلوئل ڈال دیں۔ دھونی ہر روز شام کے وقت اور بیش یا تیش منٹ تک دینی چاہیے اور دھونی دے چکنے کے بعد مریض کو کبیل سمیت بستر میں لٹا دینا چاہیے اور اگر اسے پسینہ نہ آیا ہو تو گرم گرم چائے پلانی چاہیے +

انتباہ :- بچھڑا دھونی دیتے وقت مریض کو تنہا نہیں چھوڑنا چاہیے کیونکہ بعض اوقات

نازک مریضوں کو غش آجایا کرتا ہے +

(۴) سیلاب کا استعمال بذریعہ جلدی پچکاری :- پرکلورائیڈ آف مرکری سولوشن یا گرے آئل (روغن سیلابی) کی سرسین کے عضلات میں پچکاری کیا کرتے ہیں پچکاری ہتھکڑی احتیاط اور نہایت صفائی سے کرنی چاہیے اور پچکاری کر چکنے کے بعد مریض کو آرام کرنا چاہیے ورنہ مقام پچکاری پر پھوڑا ہو جاتا ہے۔ لیکن کیلول کریم رسکے رسکوں کی پچکاری نسبتاً بے ضرر و بے خطر ہوتی ہے۔ ایسی پچکاری بھی ہفتے میں ایک بار کی جانا کرتی ہے اور چند ہفتے پچکاری کر کے پھر چند ہفتے مریض کو آرام دیا جاتا ہے یعنی پچکاری نہیں کی جاتی وغیرہ +

(۵) سیلاب کا استعمال بذریعہ سپازمیٹری یا نشافہ - بیو پل - مرہم سیلاب اکاٹشاف بنا کر مفقہ میں رکھ دیا کرتے ہیں۔ مفقہ کے گرم میٹلیاں یہ طریق علاج زیادہ مفید ہوتا ہے +
نوٹ :- مرگبات سیلاب کو خواہ کسی طریق سے استعمال کئے جائیں تب تک جاری رکھنا چاہیے

جب تک کہ پارسے کی تاثیر کی مذکورہ بالا علامات ظاہر ہوں اور جب مسوڑے درد کرنے لگیں۔ تو استعمال سیاب چند روز تک موقوف کر دینا چاہیے۔ دوران استعمال سیاب میں مریض کو سردی اور بھیگنے سے محفوظ رہنا چاہیے۔ ہر روز نیم گرم یا گرم غسل اور ہوا خوری کرنا چاہیے منشیات و مسکرات خصوصاً شراب سے قطعی پرہیز کرنا چاہیے اور غذا لطیف اور زود ہضم کھانی چاہیے +

سیاب کے بد استعمال (۱) بعض اوقات مرکبات سیاب کے استعمال سے اسہال شروع ہو جاتے ہیں۔ ایسی صورت میں کچھ عرصہ کے لئے دوا کا استعمال بند کر دیں اور چاک پوڈر مع اوپیم یا چاک مکچر مع ٹینکچر اوپیم ملا کر پلاویں +

(۲) ورم حلق ہو تو بھی استعمال سیاب موقوف کر دیں +

(۳) مٹہ آئے میں سیاب کا استعمال موقوف کر کے پھٹکری اور پوٹاسی کلوراس دس گرین فی اونس پانی میں ملا کر اس سے غرغزے کر دیں۔ ٹینکین مسهل دیں مثلاً میگنیشیا یا سوڈا سلفا نصف اونس کی مقدار میں پاؤ بھری پانی میں حل کر کے پلاویں۔ تبدیل آب دہوا کر دیں۔ اور مٹہ (۱) پوٹاسی آیوڈائیڈ اگرین۔ ٹینکچر سکوتا کپونڈ ایک ڈرام۔ ڈیکاشن سکوتا ایک اونس ایسی ایک خوراک ون ہیں دو بار دیں۔ یا (۲) پٹاسیم کلورائیڈ لازنجینز جو سنے کے لئے دیں اور پراکسائیڈ آف ہائیڈروجن (ساختہ مرکب) سے مسوڑھوں کو صاف کریں۔ اور پھر ان پر کلوسل ارجنٹم یا لائیکوار آر سیننی کیلس ایک ڈرام۔ وائٹم اپیکاک ایک ڈرام اور ریڈی فائیڈ سپرٹ دو ڈرام ملا کر اس میں روٹی کی پھیری تر کر کے مسوڑھوں پر پھیریں۔ اور اندرونی طور پر گندھک کے اقراص کھانے کو دیں۔ اگر مٹہ اور حلق زیادہ متعفن ہو تو پھر نسخہ نمبر (۱۵۷) دیں +

(۴) سوزش جلد بعض اوقات پارسے کے استعمال میں جنگاسہ اور کہنی کے مقام کی جلد سرخ ہو کر اس پر دانے پیدا ہو جاتے ہیں جن میں سے رقیق رطوبت خارج ہوتی ہے اور گاہے مقام معطل متورم ہو کر وہاں زخم پڑ جاتے ہیں ایسی صورت میں علاوہ مناسب مقامی علاج کے مسهل دینا اور لجد پوٹاسی آیوڈائیڈ والا نسخہ بالا یا (۲) کپونڈ سار سا پرلا استعمال کرنا مفید ہوتا ہے +

(۵) کبھی سمیت سیاب سے مریض پست ہمت اور متفکر رہتا ہے اس کا دل کمزور ہو کر دھڑکنے لگتا ہے۔ رات کو پسینہ اور تنگی تنفس ہوتی ہے۔ نیند نہیں آتی اور آخر بیہوشی وغیرہ ہو کر مر جاتا ہے۔

راہی ملک عدم ہو جاتا ہے۔ ایسی حالت میں فوراً استعمال سیلاب بند کر کے تبدیل آب دہوا
کراویں۔ غذا اور دوا مقوی دیں۔ چنانچہ پہلے چند روزیہ نسخہ دیں :-

نسخہ - پوٹاسی آیوڈائیڈ ۷ گرین - ٹینکچر سکلونا کیپونڈ ۱۰ ڈرام - ڈیکاکشن سکلونا - ایک اونس
ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار دیں اور پھر ایسٹنر سیرپ بمقدار ایک ایک ڈرام
دن میں دو بار دیں +

آتشک میں پٹاسیم آیوڈائیڈ کا استعمال - یہ دوا جراثیم آتشک پر کوئی ملک
اثر نہیں کرتی بلکہ یہ آتشکی گئیوں یا ابھاروں کے جذب و تحلیل کرنے کے لئے خاص مفید
دوا ہے۔ درجہ سوم کے دماغی یا نخاعی یا عصبی آتشکی امراض مثلاً فاج - لقوہ - رعشہ - تشنج -
ہذیان اور نابینائی وغیرہ بھی اس کے استعمال سے اچھے ہو جاتے ہیں۔ لیکن سیلاب کی طرح
اس دوا کو بھی عرصہ تک استعمال کرنا چاہیئے +

آتشک کے اخیر درجہ دوم اور شروع درجہ سوم میں سیلاب اور پٹاسیم آیوڈائیڈ کو باہم ملا کر
دینا نہایت مفید ہوتا ہے چنانچہ ایسی حالت میں ڈائوونس سولیوشن بمقدار ۱۵ سے ۳۰ منم
قدر سے پانی ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار بعد از غذا دیں یا نسخہ نمبر (۱۵۵) یا (۱۵۶)
دیں۔ اگرچہ بعض اشخاص کو پٹاسیم آیوڈائیڈ کی بہت کم برداشت ہوتی ہے لیکن بعض کو
خصوصاً پرانے آتشک کے مریضوں کو اس کی بہت زیادہ برداشت ہوتی ہے تاہم اس کو
پہلے تھوڑی مقدار میں دینا چاہیئے اور پھر رفتہ رفتہ اس کی مقدار کو بڑھا دینا چاہیئے چنانچہ
پہلے اس کو ۵ سے ۱۰ گرین کی مقدار میں نصف گلاس پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک
دو دن میں تین بار بعد از غذا دیں تاکہ ہاضمہ خراب نہ ہو اور پھر رفتہ رفتہ اس کی مقدار
خوراک کو دو چند کر دیں۔ لیکن اس کو تین ہفتے متواتر دینے کے بعد ایک ہفتہ اس کا استعمال
موقوف کر دیں اور اس ہفتے میں مریض کو کوئی مقوی دوا وغیرہ مثلاً نسخہ نمبر (۱۵۶) یا (۱۵۷)
دیں اور پھر دوبارہ اس دوا کو تھوڑی مقدار سے شروع کر کے رفتہ رفتہ اس کی مقدار کو
بڑھاتے جائیں اس طرح سے چند ماہ تک اس کا استعمال کریں جب تک کہ ہڈیوں وغیرہ
کے آتشکی ابھار (گیٹھا) جذب یا تحلیل ہو جائیں۔ ہڈیوں کے آتشکی دردناک ابھاروں
کو تحلیل کرنے کے لئے اس کو دلیرانہ طور پر بڑی خوراکیں میں دینا چاہیئے +

نوٹ - آیوڈیزم (مزمن سمیت آیوڈین) بعض اشخاص کو تو اس دوا کی نہایت ہی

کم برداشت ہوتی ہے یہاں تک کہ نصف یا ایک گرین دوا کھانے سے بھی آئیوڈوزم کی علامت پیدا ہو جاتی ہیں لیکن بعض اشخاص کو اس دوا کی بہت زیادہ برداشت (اسے کم ڈرام ردنا) ہوتی ہے خصوصاً مریضان آتشک کہنے کو۔ آئیوڈوزم کی خاص علامات یہ ہوتی ہیں کہ ناک بہتی ہے۔ چھینکیں آتی ہیں۔ آنکھوں سے پانی جاری ہوتا ہے۔ بھوک مرجاتی ہے۔ حلق اور دودھ خجہ میں سوزش ہو کر کھانسی کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں اگر پھر بھی آئیوڈائیڈ کے استعمال کو جاری رکھا جائے تو سوزے اور غدد لعابہ پھول جاتے ہیں رگے میں ایسی سوزش ہوتی ہے کہ گویا وہ پھل جاتا ہے خشک بکثرت خارج ہوتی ہے۔ زبان پر پل جم جاتا ہے۔ بعض مریضوں کو دست دتے آنے لگتے ہیں۔ جلد پر سرخ سرخ دھبے یا دوڑے نکل آتے ہیں وغیرہ پس اس دوا کے استعمال سے اگر مذکورہ بالا علامات پیدا ہوں تو اس کے استعمال کو موقوف کر دینا چاہیئے +

جب پٹاسیم آئیوڈائیڈ کے ساتھ سپرس ایونیا ایرومیٹکس یا پٹاسیم بالی کارب ملا کر دی جاتی ہے تو آئیوڈوزم کی علامات بہت کم پیدا ہوتی ہیں جب پٹاسیم آئیوڈائیڈ کو بخوبی مقدار میں دینے سے ایسی علامات پیدا ہوں تو اس دوا کی مقدار بڑھانے سے وہ اکثر موقوف ہو جایا کرتی ہیں +

پٹاسیم آئیوڈائیڈ کچھ کو نصف گھنٹہ بعد از غذا ایک گلاس پانی کے ہمراہ پینا بہتر ہوتا ہے + پٹاسیم آئیوڈائیڈ کے چند مجرب نسخات جو کہ طرشری سفلس یعنی آتشک کے درجہ سوم میں مفید ہیں ذیل میں تحریر کر دئے جاتے ہیں لیکن اس دوا کے مخرش و مضر اثرات (آئیوڈوزم) سے محفوظ رہنے کے لئے اس کے مندرجہ ذیل مرکبات بہت مفید ہوتے ہیں +

(۱) آئیوڈین پین (Iodipin) یہ آئیوڈین اور روغن کنجد کا ایک مرکب ہے۔ اس دوا کے ٹیبلائیڈز (چھوٹی چھوٹی ٹکیاں) ساختہ مرکب اینڈ کمپنی بمقدار دودھ ٹکیاں دن میں تین بار دینی بہت مفید ہوتی ہیں +

(۲) آئیوڈل پین (Iodalbin) یہ آئیوڈین اور ایلٹیوسن کا ایک مرکب ہے اس میں ۲۱ فیصدی آئیوڈین ہوتی ہے۔ اس کو بمقدار پانچ پانچ گرین کیپ شول میں ڈالکر دن میں تین بار دیا کرتے ہیں +

(۳) آئیوڈی ول (Iodival) اس میں ۲۷ فیصدی آئیوڈین ہوتی ہے۔

اس کی پانچ پانچ گرین کی ٹکیاں ہوتی ہیں۔ مقدار خوراک ایک ایک ٹکیہ دن میں تین بار دیں۔

(۴) ساجوڈین (Sajodin) اس میں ۱۴ فی صدی آئیوڈین ہوتی ہے۔ اس کو پندرہ پندرہ گرین کی مقدار میں دن میں تین بار ایک گھنٹہ بعد از غذا دیا کرتے ہیں۔

چند تجربہ نجات جو کہ آتشک کے درجہ دوم و سوم میں مفید ہیں:-

نسخہ نمبر (۱۵۰) جو کہ آتشک کے درجہ دوم میں مفید ہے:-

پوٹاسیم آئیوڈائیڈ	۱۰	گرین
لائکوار ہائیڈرائجیرائی پرکلورہ	۱۰	ڈرام
لائکوار سارسی کوہ	۱۰	ڈرام
ٹینکچر سنکونی کوہ	۱۰	ڈرام
ایکواڈیٹلا (ایڈ)	۱	اونس

ایسی ایک ایک خوراک نصف گلاس پانی کے ہمراہ دن میں دو بار بعد از غذا دیں۔

نسخہ نمبر (۱۵۱) جو کہ آتشک کے درجہ دوم میں مفید ہے:-

پوٹاسیم آئیوڈائیڈ	۱۰	گرین
سپرٹس ایونیائیرومیٹیکس	۱۰	ڈرام
ایکسٹریکٹ سارسی بیکوٹ	۱۰	ڈرام
سپرٹس کلوروفارمائی	۱۰	ڈرام
ایکواڈیٹلا (ایڈ)	۱	اونس

ایسی ایک ایک خوراک نصف گلاس پانی کے ہمراہ دن میں دو بار بعد از غذا دیں۔

نسخہ نمبر (۱۵۲) جو کہ آتشک کے درجہ سوم میں مفید ہے:-

پوٹاسیم آئیوڈائیڈ	۱۰	گرین
سپرٹس ایونیائیرومیٹیکس	۱۰	ڈرام
ایکسٹریکٹ سارسی بیکوٹ	۱۰	ڈرام
سپرٹس کلوروفارمائی	۱۰	ڈرام
ایکواڈیٹلا (ایڈ)	۱	اونس

ایسی ایک ایک خوراک نصف گلاس پانی کے ہمراہ دن میں دو بار بعد از غذا دیں۔

نسخہ نمبر ۱۵۵ جو ٹرشری سفلس میں مفید ہے +
 پٹاسیائی آیوڈائیڈ ۱۰ گرین
 پٹاسیائی بائیٹکارب ۱۰ گرین
 ایکسٹریکٹ سارسی لیکوئڈ ڈرام ۱
 ایکسٹریکٹ کیسکاری لیکوئڈ منم ۱۵
 ایکواکلوروفارمائی ایڈ اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک نصف گلاس پانی کے
 ہمراہ دن میں دوبار بعد از غذا دیں +
 از غذا دیں +

نسخہ نمبر ۱۵۶ جو پٹاسیم آیوڈائیڈ کے بعد
 ایک ہفتہ دیں :-

فیرائی ایٹ ایونیائی سٹریٹس ۱۰ گرین
 ٹینکچور اجنیشائی کیپازٹس منم ۳۰
 لائکواریسٹرکینین منم ۳
 پیرس کلوروفارمائی منم ۱۵
 ایکوا کلوروفارمائی ایڈ اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک دن میں دوبار
 دیں +

نسخہ نمبر ۱۵۷ جو شدید تعفن خلقی و بخاریں مفید ہے
 ٹینکچور ایکوٹائیٹ منم ۲
 پوٹاسیم کلورائیڈ ۱۰ گرین
 لائکواریسٹریٹ منم ۱۰
 لائکواریسٹریٹریٹ منم ۵
 لائکواریسٹرکینین منم ۲
 گلیسرین ڈرام ۱
 ایکوا کلوروفارمائی ایڈ اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک تین تین یا چار چار گھنٹے بعد از غذا دیں +
 نوٹ :- علمی لحاظ سے اگرچہ اس نسخہ کے اجزاء ہم تقیض ہیں -
 مگر علمی طور پر یہ نسخہ نہایت مفید ہے - (ازامیرا) +

فائدہ :- آتشکی زخم دہن و گلو کے لئے نائٹریٹ آف مرکری کا مقامی استعمال بہت مفید ہوتا ہے
 اور کانڈی لوما آتشکی چٹے جو معتد کے قریب ہوتے ہیں ان پر کیلومل اور زنک آکسائیڈ ہموزن ملا کر
 چھڑکنا یا کیلومل ۲۰ گرین زنک آکسائیڈ ۲۰ گرین مرہم سادہ ایک اولس میں ملا کر ان پر لگانا نہایت
 مفید ہوتا ہے - ہڈیوں کے گھٹیا لگیاں - ابھار - پرلنی منٹ آف آیوڈین ہر روز ایک بار لگانا
 فائدہ مند ہے اور آتشکی گہرے زخموں پر آیوڈوفارم یا آیوڈول کی مرہم مفید ہوتی ہے +

علاج آتشک موروثی

موروثی آتشک میں بھی پارہ نہایت مفید دوا ہے اور چونکہ بچوں کو اس کی زیادہ برداشت ہوتی ہے اس لئے انہیں معمولی مناسب مقدار سے ذرا زیادہ مقدار میں بھی اسے کھلائیں تو کچھ مضائقہ نہیں۔ چنانچہ چار یا چھ ماہ کے بچے کو ۱۱ گریے پوڈر بمقدار نصف نصف گرین پہلے ایک ہفتہ دن میں تین بار دیں اور پھر چند ہفتوں تک ہفتے میں ایک بار دیں۔ اس طرح سے ایک سال تک اس دوا کا استعمال جاری رکھیں لیکن وقتاً فوقتاً اس کا استعمال موقوف کرتے رہیں اور اگر یہ دوا موافق نہ آئے تو پھر (۲) مٹر کے دانے برابر پوڈر آئس منٹ (مرہم سیاب) فلالین کے ایک چھوٹے سے ٹکڑے پر لگا کر اور اسے بچے کی ران کے اندر کی طرف رکھ کر یا اس کے پیٹ پر رکھ کر اوپر سے ایک باریک پٹی باندھ دیں یا فلالین کی ایک پٹی پر ہی ذرا سی مرہم سیاب لگا کر اسے بچے کے پیٹ پر لپیٹ دیں اور ہر شب اسی پٹی پر مرہم لگا کر اسے بچے کے پیٹ پر لپیٹ دیا کریں۔ اور چار پانچ روز بعد بچے کو گرم پانی سے غسل دیدیا کریں۔ اگر بچہ ماں یا دایہ کا دودھ پیتا ہو تو اس کو بھی تھوڑی مقدار میں سیاب کا استعمال کرانا چاہیئے تاکہ دودھ کے ذریعے بچے پر اس کا اثر پڑے +

نوٹ :- آتشکی بچے کے لئے اگر کوئی دایہ مقرر کرنی ہو تو وہ ایسی ہونی چاہیئے کہ جسے آتشک ہو چکا ہو ورنہ آتشکی بچے سے تندرست دایہ کو یہ مرض ہو جایا کرتا ہے کبھی موروثی آتشک والے نوجوانوں کی ہڈیوں اور جوڑوں میں دم وغیرہ ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں سیاب اور پٹاسیم آئیوڈائیڈ ملا کر یا تنہا پٹاسیم آئیوڈائیڈ کا استعمال مفید ہوتا ہے اور خارجی طور پر متورم ہڈیوں پر یعنی ہڈیوں کے آتشکی ابھاروں پر اپنی منٹ آف آئیوڈین یا ٹنگر آف آئیوڈین لگانا مفید ہوتا ہے +

آتشک کا علاج طبی

آتشک کے درجہ اول و درجہ دوم میں منہج و مسہل سوا کے بعد تنقیہ مواد کر کے مرکبات سیاب مثلاً حب سیاب یا حب رسکپور یا جوہر آتشک وغیرہ میں سے کسی ایک کا استعمال کریں اور آتشک کے درجہ سوم میں یعنی پُرانے آتشک میں عشبہ و چوب چینی اور غرق مصفی خون وغیرہ

کا استعمال کرائیں اور اگر ممکن ہو تو مار الجبین کا استعمال کرائیں۔ اگرچہ مرض آتشک کے لئے سینکڑوں طبی نسخات ہیں مگر یہاں پر صرف چند مفید اور مجرب نسخے تحریر کر دئے جاتے ہیں چنانچہ پہلے ہم دہلی کے خاندان شریفی کا مجرب طریق علاج تحریر کرتے ہیں:-

مریض آتشک کو پہلے گیارہ یا تیرہ روز تک ہر صبح یہ خسیانہ فساد خون پلائیں:-
نسخہ - چرایتہ - شامترہ - سر پھوکہ - منڈی - ہلیہ سیاہ - صندل سُرخ - ہر ایک، ماشہ -
عنباب ۵ دانہ - سب ادویہ کورات کو پاؤ بھر گرم پانی میں بھگو کر صبح تل چھان کر اور شربت عنباب ۴ تولہ ملا کر پلائیں +

نوٹ (۱) - اگر سردی کا موسم ہو تو اس نسخہ میں سے صندل سُرخ نکال کر اسکی بجائے عشبہ مغربی، ماشہ ملائیں + (۲) - اگر مریض کو نزلہ ہو تو صندل سُرخ کی بجائے نسخہ میں گل بنفشہ - تخم خطمی - تخم خبازی ہر ایک، ماشہ اضافہ کریں اور (۳) نفع بلغم کے وقت اصل السوس ۵ ماشہ ملائیں +
ہر روز صبح کو تو مذکورہ بالا خسیانہ دیں اور ہر روز شام کو معجون عشبہ ایک تولہ ہمراہ عرق عشبہ ۲ تولہ و شربت عنباب ۲ تولہ دیں +

گیارہ یا تیرہ روز متواتر صبح و شام یہ دوا دیکر جب نفع مادہ ہو جائے تو مسہل مطبوخ ہفت روزہ برابر سات روز تک پلائیں۔ اس سے ہر روز دو چار دست ہو کر موذی مادہ مرض جسم سے خارج ہو جاتا ہے +

نسخہ مطبوخ ہفت روزہ - پوست درخت نیب - پوست درخت کچنال - بیج حنظل - پھلی ببول - کٹائی خرد مع برگ و بیج و پوست - قند سیاہ کسنہ - ہر ایک دس تولہ - سب ادویہ کو تین سیر پانی میں جوش دیں - جب چوتھا حصہ پانی باقی رہ جاوے تو انار کر رکھ لیں اور سات خوراکیں کریں اور ہر روز صبح کو ایک خوراک دوا دیں - سات روز یہ دوا دینے کے بعد پھر چارہ چارپانچ روز تک یہ تہرید دیں:-

نسخہ تہرید - زہر مرہ - طباشیر - ہر ایک ایک ماشہ - دونوں کو باریک پسکر اور معجون عشبہ ایک تولہ یا خمیرہ گاؤ زبان ایک تولہ میں ملا کر اور اس کو ایک چاندی کے ورق میں لپیٹ کر کھلائیں اور اوپر سے لعاب بیہدانہ ۳ ماشہ - شیرہ عنباب ۵ دانہ عرق مرکب فساد خون ۲ تولہ میں نکال کر اور شربت عنباب ۴ تولہ یا شربت بزوری ۴ تولہ ملا کر پلائیں +

غذا دوران علاج میں ترشی و شیرینی - گرم و ثقیل اغذیہ و اشربہ سے پرہیز رکھیں -

بالخصوص آچارہ چٹنی۔ گڑ تیل۔ گوشت۔ مچھلی۔ انڈے۔ بینگن۔ میٹھی۔ لسن۔ گرم مصالحہ اور شراب و کباب سے پرہیز رکھیں +

مذکورہ علاج سے اگرچہ مرض کو آرام ہو جاتا ہے لیکن قطعی استیصال مرض کے لئے اس کے بعد حب کتھ یا حب لیٹوں یا حب سیاب یا جوہر آتشک وغیرہ میں سے کسی کا استعمال کریں +
مذکورہ بالا طریق علاج کے علاوہ آتشک کا ایک اور مجرب طریق علاج درج ذیل ہے
چنانچہ مریض آتشک کو پہلے گیارہ یا تیرہ روز تک ہر روز یہ منفعج دیں :-

لشخہ منفعج۔ گل بنفشہ۔ گل گاؤ زبان۔ گل سرخ۔ شاہترہ۔ چراٹہ۔ منڈی۔ عناب
اسطوخودوس۔ بادرنجبویہ۔ ہر ایک ۵ ماشہ۔ سب ادویہ کورات کو سوا پاؤ گرم پانی میں بھگو کر صبح مل چھان کر شربت بزوری ۴ تولہ ملا کر پلائیں +

نوٹ :- اگر مریض کے مزاج میں غلبہ حرارت ہو تو اس لشخہ میں صندل سرخ۔ بیج کاسنی
تخم خیارین اور گل نیلوفر ہر ایک ۵ ماشہ اضافہ کریں +

گیارہ یا تیرہ روز متواتر مذکورہ بالا منفعج پلانے کے بعد پھر مہل دیں چنانچہ اسی لشخہ
منفعج میں یہ ادویہ مہلہ۔ سنائے مکی۔ حب الیل۔ بیج حنظل۔ ریشہ خطمی۔ ہر ایک ۶ ماشہ
شیر خشک ۴ تولہ اور مغز فلوس خیار شنبہ ۵ تولہ اضافہ کر کے اور سب ادویہ منفعج و مہل کو
عرق گاؤ زبان۔ عرق کاسنی۔ گلاب ہر ایک ۵ تولہ میں رات کو بھگو کر اور صبح مل چھان
کر اور پھر اس پر روغن بادام ۶ ماشہ ڈال کر پلائیں۔ دو تین روز کا وقفہ دے کر ایک اور
ایسا ہی مہل دیں۔ لیکن اس دو تین روز کے درمیانی وقفہ میں اور دوسرے مہل کے
بعد پھر چار پانچ روز تک یہ تہرید دیں :-

لشخہ تہرید۔ غمیرہ گاؤ زبان ایک تولہ۔ ورق نقہ ایک عدد میں پیسٹ کر کھلائیں اور
اوپر سے شیرہ عناب ۵ عدد۔ عرق شاہترہ یا عرق مرکب فساد خون ۱۲ تولہ میں نکال کر اور
شربت عناب ۴ تولہ ملا کر اور اسپتول مسلم ۷ ماشہ چھڑک کر پلائیں +

چار پانچ روز تہرید دینے کے بعد پھر حب سیاب یا حب کتھ یا حب رسکپور یا جوہر
آتشک وغیرہ میں سے کسی ایک کا باقاعدہ و با پرہیز استعمال کریں +

غریب مریضوں میں بطور منفعج صرف چراٹہ و شاہترہ اور منڈی ہر ایک ۵ ماشہ رات
کو پاؤ بھر گرم پانی میں بھگو کر صبح مل چھان کر اور شربت عناب ۴ تولہ ملا کر پلائیں۔ اور

گیارہ روز تک یہ منضج پلا کر پھر حب السلاطین سے مہل دیں اور پھر دو تین روز کا وقفہ دے کر ایک اور مہل دیں اور پھر حب سیما یا جوہر آتشک وغیرہ کا استعمال کریں نسخہ حب السلاطین - مغز جالگوٹہ مدبر - مغز کربجہ - زنجبیل - فلفل سیاہ - ہر ایک ۷ ماشہ - سب ادویہ کو باریک پیس کر اور باہم ملا کر سیاہ مرچ کے برابر گولیاں بنائیں اور بغرض مہل سات گولیاں علی الصبح گرم پانی کے ہمراہ دیں +

فائدہ - آتشک شدید اور ہیجان مادہ آتشک میں مندرجہ ذیل نسخہ مفید و معمول ہیں :-

آتشک شدید میں یہ نسخہ معمول و مفید ہے - نسخہ - چوب چینی - عشبہ مغربی - بسفنج فستقی ہر ایک ۵ ماشہ - چراشتہ - شاہترہ ہر ایک ۷ ماشہ - سب ادویہ کو رات کو پاؤ بھر گرم پانی میں بھگو کر اور صبح مل چھان کر اور شربت عناب ۴ تولہ ملا کر پلائیں +

ہیجان مادہ آتشک میں یہ نسخہ مفید و معمول ہے - نسخہ - لعاب بیدانہ ۳ ماشہ - شیرہ عناب ۵ دانہ - عرق شاہترہ و عرق مصفی خون ہر ایک ۴ تولہ میں نکال کر اور شربت بزوری ۴ تولہ ملا کر پلائیں - کبھی اس کے ساتھ اطر فیل شاہترہ ۷ ماشہ بھی کھلاتے ہیں +

ہیجان مادہ کے فرو ہونے پر خساندہ فساد خون صبح کو اور نسخہ مذکورہ شام کو دیئے ہیں + پُرانے آتشک یعنی آتشک کے درجہ سوم میں نیز آتشکی جلدی و عصبی امراض میں جس طرح سے پٹاسیم آیوڈائیڈ مفید ہے - اسی طرح سے عشبہ مغربی اور چوب چینی وغیرہ ادویہ کے مرکبات مثلاً عرق عشبہ مرکب - معجون عشبہ اور معجون چوب چینی وغیرہ مفید ہیں - بلکہ اگر عرق عشبہ مرکب میں پٹاسیم آیوڈائیڈ ملا کر دی جائے تو وہ زیادہ مفید ہے +

پُرانے آتشک میں بھی بعد تنقیہ یعنی ایک دو مہل دینے کے بعد اگر (۱) جوہر سیکپور یا (۲) جوہر کلال یا (۳) جوہر آتشک میں سے کسی ایک کا استعمال کیا جائے - تو بفضل خدا ضرور فائدہ ہوتا ہے - بشرطیکہ شراب و کباب اور مضرات سے پرہیز رکھا جائے اب ہم ذیل میں آتشک کے چند یونانی مجربات تحریر کرتے ہیں +

نئے اور پُرانے آتشک کے لئے یونانی مجربات

(۱) حب سیما - جو آتشک کے درجہ اول و دوم میں بعد از تنقیہ یعنی مہل مفید ہے نسخہ - سیما - مصطکی - عاقر قرحا - اصل السوس ہر ایک ۲ ماشہ - سم الفالین تنکہ بیا

ایک رتی۔ پہلے سیاب اور سم الفار کو ایک لیوے کاغذی کے پانی میں خوب کھل کر یا
پھر عاقر قرحا اور مصطکی وغیرہ ملا کر سب کی ساٹھ گولیاں بنائیں اور پندرہ روز ہر روز ایک
گولی صبح اور ایک گولی شام پانی کے ہمراہ فوراً بعد از غذا دیتے رہیں +
غذا بے نمک روغنی روٹی دیں تو زیادہ مفید ہوتی ہے +

پرمہر ترشی و شیرینی۔ گڑ اور تیل وغیرہ سے +

(۲) حسب کتب جو آتشک کے درجہ دوم و سوم میں مفید ہے نیز سوداوی امراض اور وجع المفاصل

میں مفید ہے +

نسخہ۔ کافور، رسپیور، مصطکی، سفید کتبہ یا پڑیا ہر ایک ایک تولہ سب کو پانی یا عرق بیان میں پس
کر کالی مرچ کے برابر گولیاں بنائیں۔ اور ان میں سے ایک گولی روزانہ صبح کے وقت مویر منقہ
کے اندر رکھ کر پانی کے ساتھ نگلوائیں۔ غذا میں سادہ شوربایا اربر کی دال دیں +

(۳) جو ہر رسپیور یا جو ہر منقہ۔ جوئے اور پرائے آتشک میں بعد تنقیہ خاص طور پر مفید ہے

نسخہ۔ رسپیور، دارچینہ، سم الفار، ہر ایک ایک تولہ شراب براندی ۵ تولہ میں کھل کر کے
حسب دستور جو ہر اڑائیں اور اس میں سے چودہ روز تک صبح کے وقت ایک چاول مویر منقہ جس
میں سے بیج نکال دیا گیا ہو، میں رکھ کر اس طرح نگلوائیں۔ کہ یہ دوا دانتوں کو نہ لگنے پائے۔ غذا
میں بے نمک روغنی روٹی دیں۔ پرمہر گڑ تیل۔ ترشی۔ شیرینی اور گوشت وغیرہ سے +

(۴) جو ہر کلال۔ جوئے اور پرائے آتشک میں و سوداوی امراض میں بعد تنقیہ خاص طور پر مفید ہے
نسخہ۔ رسپیور، سم الفار، دارچینا، پارہ اور شکر فہر ایک ایک تولہ، خالص شراب اور
دوا آتشہ گلاب ہر ایک دس تولہ میں کھل کر کے حسب دستور جو ہر اڑائیں بمقدار خوراک ۲ چاول
پیرے کے اندر رکھ کر گولی بنا کر اس طرح نگلوائیں کہ جو ہر مذکور مریض کے دانتوں کو نہ لگنے پائے +

نوٹ:- اگر اسکے کھانے سے گرمی محسوس ہو تو ہر ایک خوراک میں نصف چاول پیکڑی میں کر لایا کریں +
غذا بے نمک روغنی روٹی، پرمہر ترشی، شیرینی، گڑ تیل، گوشت وغیرہ سے +

(۵) جو ہر آتشک۔ جوئے اور پرائے آتشک میں بعد تنقیہ مفید ہے +

نسخہ۔ گندھک، آنولہ، سار ایک تولہ، سم الفار، سفید سم الفار، سرخ، ہڑتال، طبقی زرد، شکر فرومی
پارہ، مردار سنگ، رسپیور، نیلا، تھو تھا ہر ایک ۲ تولہ سب کو کھل میں باریک پس کر ایک سیر عرق
لیموں میں کھل کر کے خشک کریں۔ پھر دوائے مذکور کو ایک پیالہ گلی میں ڈال کر دوسرے پیالے

کو اُس پر برابر ڈھانک کر کپڑوتی وگل حکمت سے مضبوط کریں تاکہ دھواں نہ نکل سکے۔
 بعدہ چوٹھے پر رکھیں اس طرح سے کہ دو اکا پیالہ آگ پر رہے اور خانی پیالہ اوپر رہے
 پھر بیری کی لکڑی کی ہلکی آنچ کریں۔ اور اوپر کے پیالے پر ایک کپڑا پانی میں بھگو کر رکھ
 دیں اور خشک ہونے پر بار بار اُس کو تر کر کے رکھتے رہیں۔ اسی طرح دو پیر تک ہلکی آنچ
 دے کر پیالہ کو سرد کریں اور اوپر کے پیالہ سے جو ہر کھرچ کر شیشی میں محفوظ رکھیں +
 مقدار خوراک ایک چاول سے دو چاول تک موز منقہ اریج نکالے ہوئے یا
 حادے میں رکھ کر اس طریقہ سے نگلاویں کہ دو امد کو مریض کے منہ اور دانتوں کو نہ لگے +
 نوٹ :- مذکورہ بالانشخوں میں چونکہ زہریلی ادویہ شامل ہیں۔ لہذا ان کو نہایت احتیاط
 سے بنانا اور استعمال کرنا چاہیے +

(۶) عرق عشبہ جو آتشک کے درجہ دوم و سوم اور فساد خون میں مفید ہے :-
 نسخہ - عناب - شاہترہ - گلو سبز - سر بھوکہ - برگ جنار - براؤہ شیشم - منڈی - بسفاج -
 ہر ایک ۵ تولہ - ہلیا سیاہ - چرائٹہ - ہر ایک ۱۰ تولہ - صندل سُرخ - صندل سفید - لاپٹی کلاں
 گاؤ زبان - پرسیاوشاں - ہر ایک ۲ تولہ - سب ادویہ کورات کے وقت گرم پانی میں بھگو
 کر صبح ۹ سیر عرق کھینچیں - خوراک ۲ تولہ صبح اور ۲ تولہ شام پلاویں +
 فائدہ پُرانے آتشک کیلئے اگر اس میں اگرین فی خوراک پوٹاسیم آیوڈائیڈ ملا کر دی جاوے تو بہت مفید ہوتا ہے +
 (۷) عرق عشبہ مرکب جو آتشک کے درجہ دوم و سوم میں خاص طور پر مفید ہے :-
 نسخہ - عشبہ مغربی ۳۰ تولہ - برادہ چوبِ صینی - برادہ چوبِ شیشم ہر ایک ۱۰ تولہ - گل نیلوفر -
 گل بنفشہ - گاؤ زبان - گل نیم - گل سُرخ - شاہترہ - چرائٹہ - منڈی - سر بھوکہ - خار خشک -
 صندلین - صندل سُرخ - صندل سفید ہر ایک ۱۰ تولہ - پوست ہلیا - زرد - پوست ہلیا
 کابلی - برگ سناہ برگ - حنا ہر ایک ۵ تولہ - سب ادویہ کو پندرہ گئے پانی میں شبانہ روز تر
 کر کے کل پانی کا دو تہائی عرق کھینچ لیں - خوراک ۲ تولہ جس میں شربت عشبہ یا شربت
 چوبِ صینی یا شربت شیشم یا شربت عناب ۳ تولہ ملا کر صبح اور نیز شام کو پلاویں +
 نوٹ :- اس میں بھی فی خوراک اگرین پوٹاسیم آیوڈائیڈ ملا کر دینا نہایت مفید ہے +

(۸) محجول عشبہ جو آتشک کے درجہ دوم و سوم میں بعد تنقیہ مفید ہے :-
 نسخہ - عشبہ ۹ تولہ - بسفاج ۴ تولہ - افیتیموں ایک تولہ - گل سُرخ ۴ تولہ - صندل سفید صندل

سرخ۔ سنائی۔ ہر ایک ۲ تولہ۔ بادیان ۴ تولہ۔ شہد۔ قند سفید ہر ایک تین پاؤں حسب معمول
میعون تیار کریں۔ خوراک، ماشہ ہمراہ عرق غشبیہ یا عرق غشبیہ مرکب، ۲ تولہ۔

(۹) میعون چوب صینی۔ جو آشک اور سوداوی امراض میں بعد تنقیہ مفید ہے:-

لنخہ۔ بوزیدان۔ دار قنفل۔ قرنفل۔ جوز بویہ۔ غنچہ گل سرخ۔ عود ہندی۔ ابریشم مقرر
ہر ایک سو پانچ ماشہ۔ لاجورد موصول۔ درونج عطر ملی۔ خصیۃ الثعلب۔ شقائق نصری
سنبل الطیب۔ سورنجاں۔ ہر ایک، ماشہ۔ پوست ہلیہ کابلی۔ ہلیہ سیاہ۔ آمہ منقی۔
ترید سفید۔ اسطوخودوس۔ بہمن سرخ۔ بہمن سفید۔ زرنباو۔ بادرنجبویہ۔ ہر ایک سارٹھے
دس ماشہ۔ افیموں۔ بسفاج منقہ۔ ہر ایک ایک تولہ ۵ ماشہ۔ چوب صینی اعلیٰ چھٹا
سوا تولہ۔ شہد خالص مصفی سوا سیر۔ تمام ادویہ کو کوٹ چھان کر شہد میں ملا کر میعون بنائیں
خوراک، ماشہ ہمراہ عرق غشبیہ یا عرق غشبیہ مرکب، ۲ تولہ۔

(۱۰) عرق ماء الجبن۔ جو آشک کے پڑانے اور کمزور مریضوں میں مفید ہے:-

لنخہ۔ پوست ہلیہ زرد۔ پوست ہلیہ کابلی۔ ہلیہ سیاہ۔ برگ بکائن۔ پوست بکائن
پوست نیم۔ تخم نیم۔ گل بیجا سار۔ گاؤ زبان۔ تخم کاسنی۔ بیج کاسنی۔ ہرن کھری۔ مخز
تخم ترمہندی۔ مخز تخم آمہ منقہ۔ پوست ہلیہ کشنیز خشک۔ پوست درخت مولسری۔
گلوبہ ہر ایک ۱۰ تولہ۔ شامترہ۔ چرائٹہ۔ سر بھوک۔ برگ حنا۔ ابریشم۔ برادہ صندل
سرخ۔ برادہ صندل سفید۔ برادہ شیم۔ عنب الثعلب خشک۔ گل سرخ۔ پوست بیج
جھیریری۔ پوست بیج بہیرہ۔ بیج بھنگ۔ برگ چنبیلی۔ برادہ آنوس۔ عتاب۔ بیج
نیشکر۔ ہر ایک ۵ تولہ۔ مخز قلوں آدھ سیر۔ ماء الجبن پاؤں سیر۔ مجبٹھ پاؤں سیر۔ سب کو ۴ سیر پانی
میں اگرمیوں میں ۱۲ گھنٹے اور جاڑوں میں چوبیس گھنٹے بجھو کر ۱۶ سیر عرق کھینچیں۔ خوراک ۱۰ تولہ
(۱۱) عرق مصفی خون۔ جو آشک کے بن خون کی خدائی اور باقی ماندہ مادہ کی تھیکہ کو اسطے مفید ہے:-

لنخہ۔ برگ نیب۔ پوست نیب۔ پوست بکائن۔ برگ بکائن۔ پوست کچنال۔ پوست
مولسری۔ دودھی خورد۔ برگ بھنگرہ سیاہ۔ شاخ برگ جوانہ۔ پوست گولر۔ برگ حنا۔
منڈی۔ شامترہ۔ سر بھوک۔ دھما۔ چوب بسیار۔ گل بنیاد۔ گل سرخ۔ کشنیز خشک۔ صندل
سفید تخم کاسنی۔ بیج کاسنی۔ مجبٹھ برگ سادہ۔ برادہ چوب نیم ہر ایک ۱۰ تولہ تمام ادویہ کو ۴ سیر پانی میں ایک رات
دن ترکیں بعد ۱۳ سیر عرق کھینچیں کبھی اس لنخہ میں تخم نیب۔ تخم شامترہ۔ مخز افیموں۔ بسفاج مندی۔ گلوبہ

غناہ جنس۔ چرانتہ ہر ایک وس تولے اور اضافہ کرو یا کرتے ہیں۔ خوراک ۱۲ تولہ +
مرض آتشک کا مقامی علاج۔ مرہم رسیپور۔ مرہم شگرف۔ مرہم سیاہ۔ مرہم فنگ۔
 مرہم سفید۔ مرہم چوب پنی ان میں سے کسی ایک کا استعمال کریں یا یہ مرہم استعمال کریں۔
 (۱۲) مرہم دل فح آتشک۔ نسخہ۔ مروار سنگ۔ خاکستر زہرہ زرد کات سفید ہرنال
 گودنی اکٹلوں کی آگ پر جلائی ہوئی (الپچی خور و معہ پوست ہر ایک ۲ ماشہ سیلکھری۔ کافور۔
 کباب چینی ہر ایک ۳ ماشہ۔ طباشیر سفید ۲۔ ماشہ سب کو باریک پیس کر کپڑے میں چھان لیں
 اور روغن زرد میں رجو سو مرتبہ پانی میں دھویا گیا ہو ملا کر زخموں پر لگائیں +
 (۱۳) ضماد۔ جو آتشک کی سوزش اور زخموں وغیرہ کے لئے مفید ہے +
 نسخہ۔ سفیدہ کا شخری۔ رسوت۔ کافور۔ ہر ایک ۲ ماشہ سب کو باریک پیس کر اور حسب
 ضرورت لعاب ریشہ خطمی نکال کر اس میں ملا کر ضماد کریں +
 (۱۴) ہروغن۔ جو اعضا کی خشکی میں جو مرض آتشک کی وجہ سے پیدا ہوتی ہے۔ مفید ہے۔
 نسخہ۔ سفیدہ کا شخری ۶ ماشہ کور وغن گل۔ روغن چندیلی۔ موم زرد ہر ایک ایک تولہ۔ اور
 روغن گاو ایک تولہ (جو اکیس بار دھویا گیا ہو) میں گچھا کر اعضا پر ملیں +

آتشک مجازی

اردو نام (موز)	طبی نام (جبریا)	ڈاکٹر نام
آتشک مجازی	قرحہ رخوہ	سافٹ شینگر
ناپاک زخم	قرحہ زہریہ	Soft Chancre.

کیفیت مرض۔ یہ ایک قسم کا مقامی متعدی زخم ہے جو ناپاک مجامعت (زنا) سے
 عضو تناسل پر ہو جایا کرتا ہے۔ اسی لئے میں نے اس کا نام ناپاک زخم رکھا ہے۔ اس مرض
 کا باعث بھی ایک خاص قسم کا جراثیم ہے جس کو سب سے پہلے ڈاکٹر ویوکرے نے دریافت
 کیا تھا۔ اس زخم کا مواد نہایت متعدی ہوتا ہے۔ مگر وہ خون میں داخل ہو کر کسی قسم کی اذیت
 یا نقصان نہیں پہنچا سکتا +

نوٹ:- آتشک مجازی جس کے لئے قرحہ زہریہ کا لفظ بھی نہایت موزوں ہے حقیقت ایک قلعی
 متعدی زخم ہے جو اگر زیادہ پھیل جائے تو اس سے عضو تناسل وغیرہ گل جاتا ہے (قرحہ اکالہ) اور اگر

اس کا مناسب علاج کیا جائے تو دو تین ہفتہ میں وہ بالکل اچھا بھی ہو جاتا ہے۔ لیکن آتشک حقیقی کی طرح آتشک مجازی کا زہر خون میں سرایت نہیں کر جاتا بلکہ وہ محض مقامی ہی رہتا ہے یہی وجہ ہے کہ آتشک مجازی کے اچھا ہو چکنے کے بعد مساوات خون مثلاً شور آبلے یا داغ وغیرہ جسم پر نمایاں نہیں ہوتے اور نہ ہی آتشک کے سبب دماغ یا اعصاب یا ہڈیوں وغیرہ کے امراض واقع ہوتے ہیں مگر چونکہ عوام الناس دو نوع قسم کی آتشک میں کچھ فرق اور تمیز نہیں کرتے اس لئے جب مجازی آتشک کے مریض دو تین ہفتہ کے علاج سے قطعی طور پر اچھے ہو جاتے ہیں تو نتیجہ نکالتے ہیں کہ درحقیقت آتشک خواہ کبھی قسم کا ہو دو تین ہفتہ کے علاج سے کلی طور پر اچھا ہو جاتا ہے مگر اس سخت غلطی سے بچا رہے وہ مریض جو آتشک حقیقی میں مبتلا ہوتے ہیں دو تین ہفتہ علاج کر کے صحت یابی کا یقین کر کے علاج کو جاری نہیں رکھتے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ وہ ساری عمر طرح طرح کی تکالیف میں مبتلا رہتے ہیں۔

اسباب مرض۔ اس مرض کی چھت جو عموماً اس مرض کی مریضہ عورت کے ساتھ مجامعت کرنے سے لگ جاتی ہے۔

علامات مرض۔ مواد لگنے کے عموماً چوبیس گھنٹہ بعد عضو تناسل پر خارش ہو کر ایک یا چند ٹھنسیاں نمودار ہوتی ہیں جن میں تیسرے روز رطوبت پیدا ہو کر آبلہ بن جاتا ہے۔ چوتھے یا پانچویں روز رطوبت پیپ میں بدل جاتی ہے۔ اور وہ آبلہ ٹوٹ کر ایک زخم بن جاتا ہے یہ زخم مرووں میں حشفہ یا اس کی جلد کے اندر مجری البول کے منہ پر یا اس کے اندر یا عضو تناسل کی جلد پر اور عورات میں بہلے اندام نہانی پر یا اندام نہانی کے اندر کبھی فم رحم پر پیدا ہوتا ہے۔ اس زخم کے پیدا ہونے ہی جنگاسہ کے غدود متورم ہو جاتے ہیں جن میں عموماً پیپ پڑ کر بدھیں بن جاتی ہیں جو بالآخر پھٹ کر زخمی ہو جاتی ہیں۔ آتشک مجازی کا زخم گہرا ہوتا ہے۔ اس کے چاروں طرف ورم۔ کنارے صاف اور قدرے ابھرے ہوئے۔ زخم کی سطح کرم خوردہ سی۔ رنگت خاکستری اور اس سے بکثرت مواد خارج ہوتا ہے عضو داؤف متورم اور اس میں درد اور سوزش ہوتی ہے۔ اگر مریض کثیف اور شرابی ہو تو زخم بہت جلد پھیل جاتا ہے عضو تناسل کی جلد یا خود عضو مذکور گل سڑ جاتا ہے جس سے مریض کو نہایت سخت تکلیف ہوتی ہے۔ مدت اس زخم کی تین سے آٹھ ہفتے تک ہوتی ہے۔

اگرچہ صفحات گذشتہ پر آتشک حقیقی کی تشخیصی علامات تحریر کی جا چکی ہیں لیکن یہاں پر

آتشک حقیقی و آتشک مجازی کی علامات خاصہ و فارقہ کو پھر لکھ دیا جاتا ہے :-

(۱) آتشک حقیقی میں مجامعت سے تین چار ہفتہ بعد ایک راحت سُرخ اُبھاریا زخم نمایاں ہوتا ہے مگر آتشک مجازی میں مواد لگنے کے عموماً چوبیس گھنٹے بعد پہلے پھنسی پیدا ہوتی ہے جو تیسرے روز آبلہ میں بدل جاتی ہے اور پھر وہ آبلہ پھٹ کر زخم بن جاتا ہے +

(۲) آتشک حقیقی میں سُرخ اُبھاریا زخم مذکور کے ظاہر ہونے کے ہفتہ عشرہ بعد کنج ران یعنی جبکاسہ کی گلیاں متورم ہو کر سخت ہو جاتی ہیں مگر ان میں عموماً پیپ نہیں پڑتی لیکن آتشک مجازی میں زخم کے پیدا ہونے ہی جبکاسہ کی گلیاں متورم ہو کر عموماً پاک جاتی ہیں یعنی ان میں پیپ پڑ جاتی ہے +

(۳) آتشک حقیقی کا زہر خون میں سرایت کر جاتا ہے جس سے مریض طرح طرح کی تکالیف میں مبتلا ہو جاتا ہے لیکن آتشک مجازی کا زہر خون میں بالکل سرایت نہیں کرتا مگر کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ آتشک حقیقی و مجازی دونوں ایک ہی وقت میں واقع ہو جاتے ہیں ایسی صورت میں آتشک حقیقی کی تمام علامات ظاہر ہوا کرتی ہیں +

(۴) آتشک حقیقی کا علاج کم و بیش دو سال تک کرنا ضروری ہوتا ہے مگر آتشک مجازی

صرف چند ہفتوں کے علاج سے بالکل اچھا ہو جاتا ہے +

(۵) آتشک حقیقی کا زہر چونکہ خون میں سرایت کر جاتا ہے اس لئے اس میں خاص خاص ادویات عرصہ تک کھلائی ضروری ہوتی ہیں مگر چونکہ آتشک مجازی محض ایک مقامی زخم ہوتا ہے اس لئے مناسب مقامی علاج تو اشد ضروری ہوتا ہے البتہ اگر احتیاطاً مکتوبات سیاب وغیرہ بھی کھلائے جائیں تو مضائقہ نہیں +

علاج ڈاکٹری - زخم کو بالکل صاف رکھنا اشد ضروری ہے اور اس کے دھونے کے لئے بہترین دو اہلیک واش ہے جو ایک حصہ کیلومل اور ۱۴ حصہ لائٹ و اٹریلیم ملانے سے بنتی ہے چنانچہ بلیک واش سے زخم کو بخوبی صاف کر کے پھر اس پر خالص آئیوڈولم یا آئیوڈول چھڑک کر ڈریس کریں اور ہر چوتھے گھنٹے ڈریسنگ کو بدلتے رہیں +

نوٹ : آئیوڈول فارم کی بدبو ناگوار معلوم ہوتی ہو تو اس کی بجائے آئیوڈول یا آرستول اور

زیر و فارم استعمال کریں +

اگر چند روز کے مذکورہ بالا علاج سے زخم کی حالت اچھی نہ ہو بلکہ اس کی سطح بد نمازروی مائل ہو تو نائٹریٹ آف مرکری یا خالص کاربالک ایسڈ وغیرہ سے سطح زخم کو جلاویں

جس سے فاسد انگور جل کر گر جاتا ہے اور نیچے سے زخم کی صحت تمام سرخ سطح نکل آتی ہے جس پر بطریق مذکور آئیوڈوفارم وغیرہ ڈریں کرنے سے جلد آرام ہونے لگتا ہے +
 اگر مریض کے تختہ نہ کئے ہوئے ہوں تو حشفہ کی جلد کو اوپر اٹھا کر زخم کو بلیک واش سے نہایت اچھی طرح سے دھونا چاہیے بلکہ ایسی صورت میں بلیک واش میں ذراسا لنت مرکب کے حشفہ اور اس کی جلد کے درمیان رکھ دینا چاہیے مستورات میں لہہائے اندام نہانی کے درمیان پارچہ مذکور کو رکھنا چاہیے تاکہ زخم کا زہریلا مادہ دوسری جگہ لگ کر اور زخم نہ پید کر دے +
 اگر زخم بڑھ جائے تو مریض کو ایک دو گھنٹہ تک آب گرم میں بھلاویں یا عضو نائل کو آدھے گھنٹے تک گرم بلیک واش میں رکھیں +

کبھی خلاف حشفہ کے نیچے مواد جمع رہ کر باعث سخت درد ہوتا ہے اور اس سے حشفہ وغیرہ جلد گل کر مردار پڑنے لگتا ہے پس ایسی صورت میں فوراً شگاف وغیرہ دے کر اخراج مواد کے لئے راستہ کرنا چاہیے اور مردار ساخت کو صاف کر کے بطریق مذکور آئیوڈوفارم سے ڈریں کرنا چاہیے +

اگرچہ آتشک مجازی کا زہر خون میں موجود نہیں ہوتا لیکن اگر داخلی طور پر مرکبات سیلاب کا استعمال کیا جائے تو اس میں شک نہیں کہ زخم جلدی رو بہ صحت ہونے لگتا ہے۔
 پس حسب ضرورت مرکبات سیلاب مذکورہ آتشک حقیقی کام میں لایں +
 پہلے ایک ہلکا سہل پیکر پھرنڈونی طور پر صفی خون و معوی ادویہ دینے سے جلد آرام ہو کر رہے +
 اگر بھیس ہو جائیں تو ان کو شگاف دیکر اینٹی سپٹک ریڈریں دیں اگر مریض کمزور ہو تو غذا مقوی دیں اور اندرونی طور پر سارپریلا کا استعمال کریں +

علاج طبی۔ اگرچہ اس قسم میں عام بدن کے خون میں کوئی خرابی نہیں ہوتی تاہم بنظر احتیاط و بغرض حفظ ما تقدم داخلی طور پر نسکین تصفیہ خون کے لئے نسخہ پلاٹین
 نسخہ۔ شامیرہ چرائٹہ۔ سر بھو کہ منڈی ہر ایک ۵ ماشہ۔ عناب ۵ عدد۔ بلبلیہ سیاہ
 صندل ۱۰ سرخ ہر ایک ۵ ماشہ رات کو گرم پانی میں بھگو کر صبح مل چھان کر شربت عناب ۴
 تولہ ملا کر پلائیں اگر موسم سرد ہو تو بجائے صندل سرخ کے اسی قدر عشبہ مغربی اضافہ کریں
 اور شام کے وقت بخون عشبہ ۵ ماشہ ہر اہ عرق عشبہ ۸ تولہ شربت عناب ۴ تولہ ملا کر پلائیں
 باقی مندرجہ ذیل علاج خارجی کام میں لائیں +

مرہم فرنگ مفید آبلہ فرنگ :- کافور سنگ جراثیم ہر ایک ۲ ماشہ - مردار سنگ ایک ماشہ -
توتیاے کرمانی و رال ہر ایک ایک تولہ - کچھ سفید سوا تولہ موم سفید ۴ ماشہ - روغن گاؤ ۴ تولہ -
سب ادویہ کو باریک کوٹ کر اور کپڑے میں چھانیں پھر موم اور روغن کو گچھلا کر نیچے اتار کر سب
ادویہ کو اس میں ڈال کر باہم ملاویں اور پھر سات مرتبہ مرہم مذکور کو پانی سے دھو کر کسی چینی کی کسالی
میں رکھ چھوڑیں اور وقت ضرورت صاف کپڑے پر لگا کر زخم پر لگائیں +

مرہم سفید زخم آتشک مجازی :- سفیدہ کاشغری (دھویا ہوا) مردار سنگ ہر ایک
ڈیڑھ تولہ - کیتھ آتین ماشہ - سوت تین ماشہ - افیون ایک ماشہ - کافور ۲ ماشہ - موم سفید ڈیڑھ تولہ
گل روغن ۲ تولہ - لعاب ہمدانہ ۲ ماشہ - سفیدی تخم مرغ ایک عدد - پہلے موم و روغن کو گچھلا کر
نیچے اتاریں پھر سب ادویہ کو کوٹ چھان کر چھتیا رکھتی ہوں اس میں ڈال کر خوب ملاویں
بندہ لعاب ہمدانہ اور سفیدی تخم مرغ ملاویں اور کام میں لاویں +

مرہم رال مفید قرعہ خبیثہ :- رال سفید آب قلعی - دم الاخوین - مردار سنگ - توتیاے
کرمانی سیندور - گلنار - فوفل سوختہ ہر ایک ایک حصہ - موم دو حصہ - روغن گاؤ تین حصہ
پہلے توتیا کو ایک مٹی کی رکابی وغیرہ میں آگ پر رکھ کر بھونیں - پھر دیگر ادویہ کو باریک کوٹ
چھان کر اور روغن موم کو باہم ملا کر بطریق مذکور مرہم تیار کر کے کام میں لاویں +

مرہم چوب چینی مفید قرعہ خبیثہ :- مردار سنگ - شکر ف ہر ایک سات ماشہ - کات
ہندی - چوب چینی ہر ایک ۴ ماشہ - موم سفید ۲ تولہ - مسکہ گاؤ آٹھ تولہ - بطریق معمول مرہم
بنا کر کام میں لاویں +

ذرورد افخ زخم آتشک :- پُرانا چمڑا - کاغذ آدمی کے سر کے بال - زرد کوڑی -
سپاری - شاخ گوزان - پھٹکری - ہر ایک سوختہ - ان میں سے پہلی تین دوائیں ایک
ایک حصہ اور دوسری چار دوائیں دو دو حصہ - مردار سنگ - کندر - سفیدہ کاشغری
شستہ - رال - گل ارمنی ہر ایک تین تین حصہ - سب ادویہ کو باریک ہوں کر پھر چھان
کر کے رکھ چھوڑیں - اور وقت ضرورت زخم کو روغن گل سے چرب کر کے اوپر سے ذرور
چھڑک دیں +

داخلی طور پر جب سیما یا حب رسکپور یا عرق غشہ وغیرہ بھی کھلاویں پلاویں جس
سے زخم بہت جلد اچھا ہو جاتا ہے +

توشہ - یاز

اُردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
توشہ	توشہ	Yaws. یاز
توشہ	توشہ	Framboesia. فرامبے دیا

(نوٹ) (۱) یاز (Yaws) ایک افریقی لغت ہے جس کے لغوی معنی ہیں رس بھری یا توت

اسی طرح فرامبے دیا ایک لاطینی لغت ہے جس کے بھی یہی معنی ہیں +

(۲) اطباء یونانی نے اس مرض کو توشہ یا توشہ کے نام سے بیان کیا ہے اور بقول اُن کے اس مرض

میں جو پھنسی نکلتی ہے چونکہ وہ شکل میں سیاہ توت کے مشابہ ہوتی ہے یا اُس کا زخم توت کی مانند

ڈالنے دار ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو توشہ یا توشہ کے نام سے نامزد کیا گیا ہے +

تعریف مرض - یاز ایک متحدی مرض ہے جو ایک قسم کے خردبینی کرم ٹریپو نیما پرنی نیو

(T. Pertenu. کے سرایت کرنے سے پیدا ہوتا ہے۔ اس مرض میں رس بھری یا توت

کی مانند جسم پروانہ دار ساخت کے مخصوص ابھار پیدا ہو جاتے ہیں نیز مریض کو بخار بھی ہوتا ہے

اسباب مرض - یہ مرض منطقہ حارہ کے بہت سے مقامات خصوصاً ولسٹ انڈیز جزیرہ مغرب

الہند (فجی سیلون (النگا) اور جاوا وغیرہ میں عام طور پر ہوتا ہے۔ اور زیادہ تر مقامی باشندے اس میں

مبتلا ہوتے ہیں۔ یورپی لوگوں میں یہ مرض بہت شاذ ہوتا ہے۔ بچے خاص طور پر اس مرض کے لئے

مستعد ہوتے ہیں۔ اور مرد و عورت ہر دو کو یہ مرض ہو جایا کرتا ہے۔ اس کا سبب ٹریپو نیما پرنی نیو

(T. Pertenu. ایک کرم ہوتا ہے جو ٹریپو نیما پرنی ڈم (T. Pallidum) سے بہت کچھ ملتا

جلتا ہے۔ مرض یاز مرض آتشک سے بہت مشابہ ہوتا ہے۔ مگر حقیقت یہ مرض آتشک نہیں

اس کی چھوت ہاتھ پاؤں وغیرہ کی خراش شقاق یا زخم وغیرہ کے ذریعے لگتی ہے +

ماہیت مرض - (پیتھالوجی) اس مرض میں اعضا و جسم میں کوئی مرضی تغیرات واقع

نہیں ہونے کی طرح کہ مرض آتشک میں ہوتے ہیں اور ٹرائین کی دیواروں کی اندرونی جھلی میں دم نہیں ہوتا

اس کی ساخت میں دانہ دار پھنسیاں ہوتی ہیں جن کی ترکیب میں ریشہ دار ساخت (فائبرس ٹشو) کا

غلاف اور اُس کے اندر کریات ذراتی (گریولوشن سیلز) اور کریات مائٹ الدم (پلاسما سیلز) ہوتے ہیں +

علامات مرض - بعض محققین بیان کرتے ہیں کہ اس مرض میں پہلے ایک محدود ابتدائی زخم ہوتا

ہے لیکن اکثر مریضوں میں یقیناً ظاہر نہیں ہوتا پھنسیوں کے ظاہر ہونے سے کچھ عرصہ پہلے یہ مرض جسم میں پوشیدہ رہتا ہے اور اس زمانہ حضانت مرض میں مریض بڈیوں اور جوڑوں میں مبہم دردوں کی جورات کے وقت زیادہ ہوتی ہیں شکایت کرتا ہے سر درد اور بخار بھی ہوتا ہے اس کے بعد دانے (ارپ شنز) نمودار ہوتے ہیں جہاں دانے پیدا ہوتے ہیں اس جگہ کی جلد بے آب پھسکی اور چھلکے دار ہو جاتی ہے پھر جسم پر پہلے پن کے سر کے برابر پھنسیاں ظاہر ہوتی ہیں جو بتدریج بڑھ کر مٹریا چھوٹے اخروٹ کے برابر ہو جاتی ہیں کئی ایک ایسی پھنسیاں باہم مل کر بڑے بڑے ابھار بن جاتے ہیں پھر ان پھنسیوں کے اوپر سے چھلکا سا اتر جاتا ہے اور نیچے سے سُرخ مائل مسے کی مانند سطح ظاہر ہو جاتی ہے جو رس بھری اور سیاہ قوت کے بہت مشابہ ہوتی ہے۔ ان پھنسیوں سے سفیدی مائل زرد رنگ کی رطوبت رتی ہے جو خشک ہو کر زرد رنگ کا کھرنڈ یا چھلکا بنا لیتی ہے جس کو اگر اسی طرح رہنے دیا جائے تو وہ جمع ہو کر ایک مخروطی ابھار بنا لیتی ہے جو تشکی زخم (روپیہ) کہلاتا ہے۔ اگر یہ کھرنڈ علیحدہ کر دے جائیں تو انکی جگہ بار بار نئے کھرنڈ بن جاتے ہیں یہ مرض زیادہ تر حیرہ، مقعد اور اعضائے تناسل پر ہوا کرتا ہے راطیہ یونانی نے بھی ایسا ہی بیان کیا ہے لیکن جسم کے دیگر مقامات پر بھی ہو جاتا ہے اور تشاندخاطی بھی اس سے محفوظ نہیں رہتی یعنی یہ مرض کبھی جسم کی استری جھلی پر بھی نمودار ہو جاتا ہے۔ اس مرض میں دانے پے در پے نکلتے ہیں۔ تو بخار ہو جاتا ہے اور اعضا میں درد ہوتا ہے۔ ان دانوں یا سخت پھنسیوں کی تعداد بھی مختلف ہوتی ہے چنانچہ کبھی تو وہ صرف چند ایک ہوتی ہیں۔ اور کبھی ان سے سارا جسم بھرا ہوا ہوتا ہے۔ بالآخر یہ سخت پھنسیاں خشک ہو کر نکڑ جاتی ہیں۔ اور وہاں پر ہلکے رنگ کے داغ یا نشان باقی رہ جاتے ہیں۔

مدت مرض۔ اس مرض کی مدت بہت مختلف ہوتی ہے چنانچہ بعض اوقات تو چھ ہفتے کے اندر اندر ہی تمام علامات مرض رفع ہو جاتی ہیں۔ اور بعض اوقات یہ مرض ایک سال یا اس سے بھی زیادہ عرصے تک رہتا ہے۔

عوارضات مرض۔ اس مرض سے پُرانے مریضوں میں دیگر علامات مرض بھی جو غالباً سر پہ ہوتا ہے پرتی نیو کرم کے سبب سے پیدا ہوتی ہے۔ ظاہر ہو جاتی ہیں مثلاً بڈیوں کے اوپر کی جھلی متورم ہو جاتی ہے (پیری اوستانیٹس) اور مفاصل یعنی جوڑ بھی متورم ہو جاتے ہیں (آرتھرائٹس) اور جوڑوں کی بیرونی اور اندرونی جھلیاں بھی متورم ہو جاتی ہیں (ٹینوسائٹووائٹس) اور ان میں زخم پڑ جاتے ہیں

جو مزمن صورت اختیار کر لیتے ہیں۔ ہڈیاں گل کر بوسیدہ ہو جاتی ہیں (کیڑ بڑ آف بونز) اور تالو و منہ میں زخم پڑ جاتے ہیں۔ اور یہ علامات مرض یاز نڈلانی، ڈر شری یاز یعنی مرض یاز کے تیسرے درجہ کی علامات خیال کی جاتی ہیں۔ اور جزائرفنجی میں جو اس قسم کا مرض ہوتا ہے تو اس میں عام طور پر ایسی ہی علامات پائی جاتی ہیں۔ اور مشاہدین فنجی یعنی جزائرفنجی میں اس مرض کے مشاہدین محققین نے اس امر کو بھی مشاہدہ کیا ہے کہ تشک کی طرح دھڑ یاز کے مابعد کے امراض میں بھی لے بڑیا لو کو موٹرائیکسی وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں۔ اور جزائرفنجی کے باشندوں میں جن میں کہتے ہیں کہ مرض تشک نہیں ہوتا ہے لے بڑیا وغیرہ امراض پائے جاتے ہیں جو اس امر کی ایک قوی دلیل ہے کہ حقیقت مرض یاز کے مابعد کے عوارضات یا امراض ہوتے ہیں۔

تشخیص مرض۔ اس مرض کی تشخیص آسان ہے کیونکہ اس کی پھنسیاں یا دالے خاص قسم کے ہوتے ہیں لیکن کبھی ایسا ہوتا ہے کہ مرض تشک اور مرض یاز دونوں اکٹھے پیدا ہو جاتے ہیں ایسی صورت میں تشخیص بہت مشکل ہوتی ہے لیکن تعامل و بشیرینی (ویشرین ری ایکشن) مرض تشک کی تشخیص کا قلعی فیصلہ کر دیتا ہے جزائرفنجی البند (ولسٹ انڈین) میں یہ مرض بچوں میں بکثرت پایا جاتا ہے پس ان کے مختلف امراض کی تشخیص میں ہمیشہ اس بات کو مد نظر رکھیں۔

انجام مرض۔ انجام اس مرض کا بحیثیت مجموعی بالکل اچھا ہوتا ہے۔ بچے اور کمزور نوجوان بعض وقت اس مرض سے مر جاتے ہیں لیکن باوجود اسکے کہ اس مرض میں لوگ بکثرت مبتلا ہوتے ہیں اس کے اموات بہت کم ہوتی ہیں۔ **علاج ڈاکٹری** حفظہ تقدم مرضیان یاز یا مرضیان توشہ سے معاشرت یا ل جو انہیں کھنا چاہیے۔ اور جن لوگوں میں اس مرض کی چھت لگے ہوئے کا شبہ ہو ان کو حتی الامکان یاز سپرین یعنی اس مرض کے مخصوص پتالوں جیسا کہ جزائرفنجی البند میں اس مرض کے مریضوں کیلئے مخصوص عملات یا ہسپتال بنے ہوئے ہیں میں رکھنا چاہیے۔ **علاج شافی۔** سالورسان یا نیو سالورسان اس مرض کیلئے خاص دوئے شافی ہے چنانچہ اگر کم کی ایک ہی جلدی پکپوری سے اکثر مرض فوراً ترک جاتا ہے۔ اور دوسری پکپوری کریمکی اکثر ضرورت نہیں پڑتی کیونکہ گرم تشک (ریو پونا آف غلےس) کی نسبت گرم توشہ (ریو پونا آف یاز) اس علاج سے آسانی ہلاک ہو جاتا ہے۔

علاج طبی بقانون شیعہ شرح اسباب اور اکیہ اعظم و خیر و کتب طبیہ میں اس مرض کا مختصر بیان ہے بقول اطباء یونانی بھی یہ مرض زیادہ تر خسار متعدد اور فرج میں ہی خالص ہوتا ہے چونکہ جدید تحقیقات سے وہی علاج جو کہ مرض تشک میں مفید ہے اس مرض میں بھی مفید ہے پس جو علاج طبی مرض تشک میں بیان کیا گیا ہے وہی علاج اس مرض میں بھی مفید ہے۔

سوزاک

اردو نام طبی نام ڈاکٹری نام
سوزاک سوزاک سیلان زہری گنورھیا Gonorrhoea.

کیفیت مرض۔ سوزاک ایک چھت و ارمض ہے جس میں پیشاب کی نالی متورم ہو کر اس سے پیپ آنے لگتی ہے۔ اس کا باعث بھی ایک خروینی جراثیم ہے۔ جسے ڈاکٹری اصطلاح میں گونوکاکس (Gonococcus) یعنی جراثیم سوزاک کہتے ہیں جو کہ مریض کی پیپ میں پایا جاتا ہے۔ حضرت انسان کے سوا اور کسی حیوان کو یہ مرض نہیں ہوتا +

نوٹ (۱)۔ پیشاب کی نالی (یوریتھرا) میں اور بھی کئی اسباب سے درم ہو کر پیپ آنے لگ جاتا کرتی ہے مثلاً اگر حائضہ کے ساتھ جماع کیا جائے یا ایسی عورت کے ساتھ جماع کیا جائے۔ کہ جس کو سفید رطوبت (لیوکوریا۔ سیلان الرحم) آتی ہو۔ تب بھی نائزہ متورم ہو جاتا ہے۔ پیشاب بل کر آنے لگتا ہے اور پیپ آنے لگتی ہے۔ مرض نقرس (گاؤٹ) کے مریض جن کا پیشاب کٹھا ترش ہوتا ہے جب شراب و کباب اور مرج مصلح زیادہ پیتے کھاتے ہیں تب ان کے پیشاب میں بھی جلن ہو کر نائزہ متورم ہو جاتا ہے وغیرہ۔ ایسا ہی بل خضید فغانی (صفحہ ۹۹) میں بھی نائزہ سے پیپ آنے لگتی ہے +

لیکن مذکورہ بالا اسباب سے جب نائزہ میں درم ہو کر پیپ آنے لگتی ہے یا پیشاب سوزش سے آنے لگتا ہے تو اسے سوزاک نہیں کہتے کیونکہ نہ تو وہ درم متعدی ہوتا ہے اور نہ اس کی پیپ میں سوزاک کے جراثیم ہوتے ہیں۔ ایسے درم نائزہ کو ڈاکٹری میں "سپیل یوریتھرائٹس" طب میں "درم مجری بؤل" کہتے ہیں۔ درم نائزہ اور سوزاک میں اگرچہ مرض کے علامات دریافت کرنے سے تشخیص ہو سکتی ہے لیکن پیپ کا خروینی امتحان کرنے سے کامل تشخیص ہو جاتی ہے +

(۲) مردوں میں سوزاک کا زخم پیشاب کی نالی کے عموماً لگے جھتے اسپاری والے جھتے میں ہوتا ہے لیکن کبھی وہ بڑھ کر اس کے پچلے جھتے میں بلکہ غنڈہ مذی (پراسٹیٹ گلیٹڈ مشانہ) او خضید فغانی (دایہ) ڈڈی مس ہنگ جا پھٹتا ہے بعض مریضوں میں جراثیم سوزاک خون میں سرایت کر کے اس کو متعفن اور زہریلا کر دیتے ہیں۔ ایسی حالت کو سرایت جراثیم سوزاک (گونوکاکس انفیکشن) کہتے ہیں۔ جس کو اب ایک مستقل مرض مانا جاتا ہے۔ اسلئے ہم نے بھی اس کو سوزاک کے بعد ایک مستقل مرض کی حیثیت

سے لکھ دیا ہے۔ ایسی حالت میں اکثر سوزاکی گٹھیا وغیرہ ہو جاتا ہے کبھی خون کے متعفن ہو جانے سے جو پرچا بجا پھوڑے نکل آتے ہیں اور کبھی دل کی اندرونی جھٹلی میں ورم ہو کر زخم پڑ جاتے ہیں جو دونوں میں سوراخ بول کے علاوہ کبھی یہ مرض گردن رحم تک جا پہنچتا ہے جس سبب سے رحم اور پیڑوں کے بہت سے امراض اور تکالیف ہو جاتی ہیں۔ غرضیکہ سوزاک ایک ایسا خبیث مرض ہے کہ جس سے اور کئی امراض مثلاً (۱) بند (۲) گٹھیا (۳) خونی پیشاب (۴) پیشاب کا بند ہو جانا (۵) ورم خصب (۶) ورم مثانہ (۷) نامری (۸) سوزاکی آنکھ (۹) خون کا متعفن ہو جانا۔ عورتوں میں (۱۰) ورم گردن رحم (۱۱) ورم رحم اور (۱۲) بانجھ پن وغیرہ ہو جاتے ہیں۔ لیکن عام لوگ نادانی سے سوزاک کو ایک معمولی مرض سمجھ کر اس کا مناسب علاج نہیں کرتے حالانکہ یہ ایک نہایت موزی اور خبیث مرض ہے۔

اسباب مرض۔ اس مرض کی ابتدا فاحشہ عورتوں سے ہوتی ہے چنانچہ سوزاکی فاحشہ عورتوں کے ساتھ مباشرت کرنے سے مردوں کو یہ مرض ہو جاتا ہے۔ لیکن نوجوان عیاش اس مرض میں مبتلا ہو کر اپنی پاکدامن بی بیوں کے دامن عصمت پر بھی اس کا داغ لگا دیتے ہیں۔ بقولے ہم تو ڈوبے ہیں صنم تم کو بھی لے ڈوبینگے جس سے ان کی زندگی بھی نہایت تلخ ہو جاتی ہے۔ کہتے ہیں کہ گورے رنگ کے اشخاص کو یہ مرض شدید ہوا کرتا ہے۔

علامات مرض۔ مجامعت کرنے کے بعد اسی وقت نہیں بلکہ عموماً دوسرے تیسرے روز اور کبھی کبھی پانچویں ساتویں روز نازہ یعنی سوراخ بول سُرخ اور متورم ہو جاتا ہے۔ اور اس میں خراش اور جلن ہوتی ہے۔ پیشاب جل کر اور درد سے آنے لگتا ہے پھر بلکے نیلگوں رنگ کی پتلی پیپ خارج ہونے لگتی ہے۔ تین چار روز یہ حالت رہ کر علامات شدید ہو جاتی ہیں چنانچہ ورم زیادہ ہو جاتا ہے۔ پیشاب سخت درد اور جلن کے ساتھ آتا ہے۔ سبزی مائل زرد رنگ کی گاڑھی پیپ زیادہ خارج ہونے لگتی ہے۔ جنگاسہ یعنی چڑوں کے غدود متورم ہو جاتے ہیں۔ کمر اور کولھے میں درد ہوتا ہے۔ اکثر بُخار ہو جاتا ہے۔ قبض ہوتی ہے۔ کجوک مر جاتی ہے وغیرہ۔ کبھی عضو تناسل متورم ہو کر ایسا دردناک ہو جاتا ہے کہ ذرا سا کپڑا بھی چھو جائے تو درد کرنے لگتا ہے۔ اور کبھی کبھی پیشاب کی نالی اس قدر متورم ہو جاتی ہے کہ پیشاب رُک جاتا ہے۔ یا اس سے خون جاری ہو جاتا ہے۔ درمیان مہفتہ تک ایسی تکلیف کی حالت رہ کر پھر رفتہ رفتہ علامات میں تخفیف ہونے لگتی ہے۔ چنانچہ پیشاب کرنے وقت خفیف درد اور جلن کی شکایت ہوتی ہے۔ پیپ آنی بھی کم ہو جاتی

ہے۔ اگر مناسب و معقول علاج کیا جائے تو دو تین ہفتوں کے بعد پیپ کا آنا بند ہو کر اور پیشاب کی درد اور جلن موقوف ہو کر بالکل آرام ہو جاتا ہے لیکن اگر علاج میں غفلت کی جائے یا بد پریزی کی جائے تو پھر ورم نائزہ (پیشاب کی زالی) کے پچھلے حصے میں جو کہ بہت تنگ ہوتا ہے۔ جا پہنچتا ہے۔ اور عمدہ مادہ سرے ہفتے کے اخیر میں ایسا ہوا کرتا ہے تب بار بار پیشاب کی حاجت ہوتی ہے اور تھوڑا تھوڑا پیشاب جس میں کسی قدر خون بھی ملا ہوا ہوتا ہے۔ نہایت درد اور سوزش سے آتا ہے مقام سیون میں درد اور بوجھ محسوس ہوتا ہے وغیرہ۔

ورم کا پیشاب کی زالی کے پچھلے حصے کی طرف پھیلنا ہمیشہ خطرناک ہوا کرتا ہے۔ کیونکہ اس سے شدہ مدی خفیتین اور زنی کی تخیلیاں مبتلائے مرض ہو کر طرح طرح کے عوارض پیدا ہو جاتے ہیں اور اکثر ایسی صورت سے ہی پھر پُرانا سوزاک ہو جایا کرتا ہے جو مدتوں رہا کرتا ہے جس کا مختصر بیان حسب ذیل ہے:-

پُرانا سوزاک

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
پُرانا سوزاک	سوزاک مزمن۔ زلقہ	گلیٹ Gleet.

علامات مرض۔ پُرانے سوزاک میں مدتوں تک تھوڑی بہت پیپ آتی رہتی ہے اور کبھی کبھی پیشاب جل کر اور درد سے آنے لگتا ہے پیپ اکثر تیلی لیکن کبھی گاڑھی بھی ہوتی ہے کبھی نیا وہ اور کبھی اس قدر کم ہوتی ہے کہ صرف سوراخ بول چپکا ہوا رہتا ہے یا صبح بیدار ہونے پر اس کو دبانے سے ذرا سی پیپ معلوم ہوتی ہے ایسی حالت مدت تک۔ بلکہ برسوں رہا کرتی ہے اور اس بات کو یاد رکھنا چاہیے کہ ایسی حالت میں بھی مجامعت کرنے پر مرد سے یہ مرض عورت کو ہو جاتا ہے۔

جب یہ مرض بہت عرصہ تک رہتا ہے یا بار بار اس کا حملہ ہوتا ہے تو پھر پیشاب کی زالی میں جہاں قرعہ ہوتا ہے وہاں پر کچھ زائد فاسد ریشے پیدا ہو کر یا وہ مقام قرعہ سکر کر زالی کا وہ حصہ تنگ یا قریباً بند ہو جاتا ہے جس حالت کو ڈاکٹری میں سٹرکچر آف یور تھرا اور طب میں ضیق نائزہ کہتے ہیں۔ یہ حالت نہایت تکلیف دہ اور خطرناک ہوتی ہے کیونکہ پیشاب

کرنے میں سخت تکلیف ہوتی ہے اور پیشاب قطرہ قطرہ خارج ہوتا ہے اور کبھی بالکل بند ہو جاتا ہے جس سے مریض کی زندگی نہایت تلخ ہو جاتی ہے۔ پناہ بخدا! نوٹ۔ اس بات کو یاد رکھنا چاہیے کہ جراثیم سوزاک نیم مروہ حالت میں بہت عرصے تک محاب دار جھلی کی چنٹوں میں چپے رہ سکتے ہیں اس لئے جو شخص ایک بار اس مرض میں مبتلا ہو چکا ہے وہ بظاہر تندرست ہونے پر بھی اس مرض کو دوسرے میں پہچاننے کے قابل ہوتا ہے + شادی۔ مریض سوزاک کو مرض سے شغلے کٹی ہو جانے کے چند ماہ بعد شادی کرنی چاہیے +

نوٹ۔ پیپ کا آنا موقوف ہو جانا مرض سوزاک کے رفع ہو جانے کی قطعی و شافی دلیل نہیں ہوتی ایسی صورت میں ایک فیصدی والے نائٹریٹ آف سلور سولیوشن کی نائزہ میں پھپکاری کر کے خفیف سوزش پیدا کی جاتی ہے تاکہ پھر پیپ آنے لگے تب اس پیپ کا خروبینی امتحان کر کے دیکھا جاتا ہے کہ آیا اس میں سوزاک کے جراثیم موجود ہیں کہ نہیں۔ اگر موجود نہ ہوں تو مریض اس مرض سے پاک سمجھا جاتا ہے۔ اور وہ بخوشی شادی کر سکتا ہے +

۱۱) پیپ کا آنا بالکل موقوف ہو جانا (۲) سوراخ بول کا چپک کر بند رہنا (۳) گرم چیزوں مثلاً گوشت۔ انڈے۔ لسن۔ پیاز۔ تیز گرم مصلح۔ سرخ مرچ اور بینگن وغیرہ یا ترشی کھانے سے پیشاب کا جل کر نہ آنا (۴) نیز بعد از جماع پیشاب کا جل کر نہ آنا اور (۵) خصوصاً جنگامہ کی گھٹیوں کا بالکل متورم نہ رہنا یعنی انگلی سے ٹوٹنے پر ان کا محسوس نہ ہونا یا صرف پینے کی وال کے برابر محسوس ہونا بھی ایسی علامات ہیں کہ جن سے مریض کو کہا جاسکتا ہے کہ وہ مرض سوزاک سے شفا یاب ہو گیا ہے +

علاج ڈاکٹری۔ سوزاک کے علاج کو بھی تین حصوں پر تقسیم کر کے لکھا جاتا ہے :- (۱) حفظ ما تقدم (۲) علاج سوزاک شدید اور (۳) علاج سوزاک مزمن یا زلقہ یعنی پُرانا سوزاک۔ اس کے بعد عوارضات سوزاک کا مختصر بیان کیا جائیگا +

(۱) حفظ ما تقدم۔ پرہیزگاری و صفائی اور اعتدال کی زندگی بسر کریں اور ان دشمن جان و ایمان بازاری حسیمنوں نازنینوں سے ہرگز محبت نہ کریں بلکہ ان کی طرف نگاہ بھی نہ کریں ورنہ یہ آپ کا ایمان آپ کی آبرو اور آپ کا زوال لیکر داغ عیاری و عذاری کے علاوہ آپ کے دل و جگر پر داغ سوزاک و آتشک بھی لگا دینگی۔ پس اے نوجوانو!

میرا کہا مانو اور ان حیا سوز و جاں سوز شعلہ رخوں کی طرف نظر بھر کر بھی نہ دیکھو اور اگر کبھی بھولے سے ان پر نظر جا بھی پڑے تو یہ دو شعر دل میں پڑھ لیا کرو اور خدا سے دعا مانگو کہ وہ تمہیں نیکی اور پرہیزگاری کی توفیق دے۔ آمین ۵

یہ بازاری پری پیکر میں بس آفت کے پرکالے بہت سوزاک والے ہیں بہت میں آتشک والے ذرا بھی عقل والے ہو تو ان پر ہونہ متوالے پری پیکر نہیں یہ سانپ ہیں گویا کہ کھنڈالے مشتتبہ مجامعت کے بعد پیشاب کرنا اور عضو تناسل کو گرم پانی اور صابن سے دھونا اور پھر دس فیصدی والے کلیسرین سولوشن میں دس فیصدی کے پروٹارگول سولوشن کے چند قطرات بذریعہ ذرا پر مجری بول یعنی پیشاب کی نالی میں ٹپکا کر انہیں پانچ منٹ تک اندر رکھ کر لانا اور پھر تیس فیصدی کیلوفل والی مرہم کو حشفے پر لگانا کہتے ہیں کہ ایسی تدابیر ہیں کہ جن سے سوزا ہونے کا اندیشہ رفع ہو جاتا ہے۔ لیکن ایسی تدابیر پرہیزگاری کے مقابل بالکل بیچ ہیں ۶

سوزاک کا علاج شافی

آتشک کے علاج کی طرح سوزاک کا خاص شافی علاج کرنا بھی نہایت ضروری ہے۔ اور جیسا کہ آتشک کے علاج میں اصول علاج اور اصل مددائے علاج یہ ہوتا ہے کہ جہاں تک ہو سکے جلد تر زہر آتشک کی شدت کو خفیف اور کمزور کیا جائے اور اس طرح سے آتشک تلافی کے شدید عوارضات کو روکا جائے۔ اسی طرح سے سوزاک کے علاج میں بھی ہمارا یہی مدعا ہونا چاہیے کہ اس مرض کے مضر اثرات میں تخفیف پیدا کی جائے اور اس کے خطرناک عوارضات کو روکا جائے۔ کیونکہ جرثومہ سوزاک پیشاب کی نالی میں پہنچ کر نہایت سرعت سے بڑھتا اور چھپتا ہے پس اگر جلد تر اس کی ترقی اور انتشار کو نہ روکا جائے تو وہ بیشمار تعداد میں بڑھ کر پیشاب کی ساری نالی میں پھیل جاتا اور اس کو مبتلائے مرض کر دیتا ہے۔ بلکہ یہ نالی میں سرایت کر کے اس کو بھی متعفن کر دیتا ہے جس سے کئی ایک شدید سوزاکی امراض و عوارضات پیدا ہو جاتے ہیں۔ (دیکھو سرایت جرثومہ سوزاک آئندہ صفحات میں) لیکن جب تک پیشاب کی نالی کا پچھلا حصہ جو کہ غدہ مذی کے درمیان اور مشانہ کے منہ کے قریب واقع ہے مبتلائے مرض نہ ہو جائے یعنی وہاں تک مرض سوزاک نہ پہنچ جائے۔ تب تک شدید عوارضات بالعموم واقع نہیں ہوتے۔ اس لئے علاج کا پہلا مقصد یہ ہونا چاہیے کہ سوزاک کا اثر پیشاب

کی نالی کے کچھلے حصے تک نہ ہونے پائے +

م شروع مرض سوزاک میں جب کہ پیشاب میں خفیف سوزش کی شکایت ہوتی ہے اور سورخ بول کو دبانے سے رقیق پیپ خارج ہوتی ہے۔ اگر اس وقت مناسب علاج کیا جائے تو جلد فائدہ ہو جاتا ہے۔ لیکن اکثر مریض ایسی حالت میں علاج کی چنداں پرواہ نہیں کیا کرتے جو کہ ایک سخت غلطی ہے +

ابتداءے شدید سوزاک میں پہلے مریض کو ایک منکین مہل دیں۔ چنانچہ رات کو پانچ گرین کیلومل دے کر اگلی صبح کو چار ڈرام میگنیشیا سلفاس۔ نصف گلاس پانی میں ملا کر پلا دیں۔ اس سے تین چار سال با فراغت ہو جاتے ہیں۔ اور پھر قبض نہ ہونے دیں پس ہر دوسرے روز صبح کو دو ڈرام میگنیشیا سلفاس یا سوڈا سلفاس نصف گلاس نیم گرم پانی میں ملا کر پلا دیا کریں۔ یہ نسخہ (158) پلاتے رہیں جس سے علاوہ قبض رفع رہنے کے پیشاب کی جلن اور درد میں بھی تخفیف اور تسکین ہوتی ہے اور پیشاب کھل کر آتا رہتا ہے +

لیکن ساتھ ہی مریض کو اس بات کی بھی تاکید کر دیں کہ وہ آتش جو۔ دودھ اور سوڈا واٹر زیادہ پیتا رہے تاکہ پیشاب زیادہ اور کھل کر آتا رہے۔ غذا میں گرم اور خراشدار چیزوں مثلاً سرخ مرچ۔ تیز مصالح۔ گرم مصالح۔ ترشی۔ آچار چٹنی۔ گوشت۔ انڈے۔ شراب و کباب۔ تیز چائے اور قہوہ وغیرہ سے پرہیز رکھتے۔ شراب اور مجامعت سے تو بالکل پرہیز رکھتے۔ غذا لطیف و زود ہضم اور ٹھنڈی ہونی چاہیے مثلاً دودھ۔ دودھ ٹیبل روٹی۔ دودھ چائول۔ فیرنی۔ چینی گھاس کا دودھ میں لپکایا ہوا اٹلا۔ دودھ میں لپکایا ہوا جو کا دلیا۔ کچھڑی۔ وال چپاتی۔ ٹھنڈی سبزی ترکاریاں وغیرہ۔ علاوہ ان میں مریض کو تاکید کر دیں کہ وہ زیادہ چلے پھرے نہیں۔ بیسی ہیز کرے۔ گھوڑے اور سائیکل کی سواری بھی نہ کرے۔ خیموں کو ٹھکانہ رہنے دے بلکہ سنس پنسری بینڈج یا تڑاگی وغیرہ کے سہارے انہیں اوپر کو اٹھائے رکھیں۔ اگر درد اور جلن کی زیادہ شکایت ہو تو مریض کو تابہ کمر دس پندرہ منٹ تک گرم پانی میں بٹھانے سے اُن میں تخفیف ہو جاتی ہے +

ابتداءے سوزاک میں چونکہ زخم پیشاب کی نالی کے صرف اگلے حصے میں ہی ہوتا ہے۔ اس لئے اگر مناسب مقامی علاج کیا جائے تو مرض بڑھنے نہیں پاتا بلکہ اس کو جلد آرام ہو جاتا ہے۔ پس اس غرض کے لئے (۱) پروٹارگول (Protargol) یا (۲) نارگول کے دوہید

وائے یعنی اگرین فی اونس والے سولیوشن کی پیشاب کی نالی میں نہایت احتیاط سے بطریق ذیل پچکاری کریں:-

پچکاری کرنے کا طریق پچکاری کرنے سے پہلے مریض کو پیشاب کر لینا چاہیے۔ تاکہ پیشاب کی نالی مواد سے پاک ہو جائے۔ پھر پچکاری کرنے کے لئے مریض کو گڑوں بیٹھ کر دونوں پاؤں پر بیٹھ کر اپنے بائیں ہاتھ کی چنگلی اور اس کے ساتھ کی انگلی میں عضو تناسل کو درمیان سے پکڑ کر پیشاب کی نالی کو دبائے رکھتے اور اگلی انگلیوں سے حشفہ یا سپاری کو ذرا دبا کر تاکہ سوراخ بول ذرا کھل جائے اور دائیں ہاتھ سے پچکاری (جس میں دوا بھری ہوئی ہو) کا مٹہ نائزہ یعنی سوراخ بول میں باہر کی پھر پھر داخل کرے۔ پھر آہستہ آہستہ پچکاری کو دبا کر دوا دقین ڈرام یا تقریباً ایک تولہ اندر داخل کر کے پچکاری کو نکال لے مگر پچکاری نکالنے کے بعد بھی وقت سوراخ بول کو ذرا دبا رکھے تاکہ دوا خارج نہ ہو جائے اور پچکاری نکال لینے کے بعد بھی سوراخ بول کو دوا منٹ تک دبا کر بند رکھے تاکہ وہاں دوا کی تاثیر بخوبی ہو جائے۔ پھر دباؤ ہونے سے سوراخ بول کو چھوڑ دے تاکہ دوا نکل جائے پچکاری کر چکنے کے بعد مریض کو چار پانچ منٹ تک آرام سے بیٹھے رہنا یا لیٹ جانا چاہیئے۔

ابتداء میں تو پچکاری کی دوا کو دو تہہ منٹ تک اندر رہنے دیں لیکن رفتہ رفتہ اس کو دس منٹ منٹ تک اور بالآخر بیس منٹ تک اندر رہنے دیں۔ پچکاری دن میں تین چار بار کرنی چاہیئے مثلاً ایک صبح ایک دوپہر ایک شام اور ایک رات کو سوتے وقت۔ شروع میں تو پچکاری کرنے سے مواد یعنی پیپ زیادہ آنے لگتی ہے اور پیشاب کی حاجت بھی بار بار ہوتی ہے۔ لیکن چند روز میں ہی ان علامات میں تخفیف ہو جاتی ہے یعنی پیپ آنی کم ہو جاتی ہے اور پیشاب میں درد اور جلن بھی کم ہو جاتی ہے۔

نہایت شدید مریضوں کو سوزاک میں جن میں کہ تقریباً ساری پیشاب کی نالی متبلائے مرض ہوتی ہے۔ اور جن کو نہایت درد اور جلن کی شکایت ہوتی ہے۔ اور پیپ بھی زیادہ آتی ہے۔ ان میں چند روز تک یعنی جب تک شدید علامات میں تخفیف نہ ہو جائے پچکاری نہیں کرنی چاہیئے کیونکہ ایسی حالت میں پچکاری کی اکثر داشت نہیں ہوتی اور پچکاری کرنے سے اکثر مرض بڑھ جاتا ہے اور پیپ آنی موقوف ہو کر ورم خصیہ وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے نیزاً جب مریض کو بار بار پیشاب کی حاجت ہونے لگے یا اسے سینوں یا مقعد کے قریب بوجھ اور بے چینی محسوس ہو۔ یا (۳) خصیہ میں ورم اور

درو کی شکایت ہو جائے یا (۴) اور ایسی علامات ظاہر ہوں کہ جن سے یہ معلوم ہو کہ ورم پیشیا کی نالی کے پچھلے حصہ میں یا غدہ مذی یا مثانہ تک پہنچ گیا ہے۔ تو پچکاری کا استعمال موقوف کر دینا چاہیے۔ اور جب جراثیم سوزاک خون میں سرایت کر کے اُسے متعفن کر دیں (بکھو سرایت جراثیم سوزاک آئندہ صفحات میں) اور سوزا کی گھٹیا وغیرہ امراض پیدا کر دیں تب بھی پیشاب کی نالی میں پچکاری کرنی موقوف کر دینی چاہیے۔ ایسی حالت میں علاج کیسینی وغیرہ جو آئندہ بیان کیا گیا ہے مفید ہوتا ہے +

نوٹ۔ (۱) اگر ممکن ہو تو بال ٹیوٹھیرا سرج استعمال کریں۔ اس قسم کی پچکاری میں ایک بڑی چھوٹی سی گیند ہوتی ہے جس کے ساتھ چھ انچ سیلولائیڈ کی بنی ہوئی باریک پچکاری لگی ہوتی ہے۔ اس پچکاری کا منہ آگے سے بند ہوتا ہے۔ لیکن اس جینج جانی ایسے سوراخ ہوتے ہیں۔ جن میں سے پچکاری کرتے وقت دوا پیچھے کو نکلتی ہے۔ اس قسم کی پچکاری کرنے سے زخم صاف ہو جاتا ہے لیکن پچکاری کا پانی پیشاب کی نالی کے پچھلے حصے میں نہیں جاتا۔ اس قسم کی پچکاری بڑے بڑے دوا فروشوں سے تقریباً دو روپے کو مل جاتی ہے +

(۲) اگر مذکورہ بالا قسم کی پچکاری نہ مل سکے تو پھر کایج یا شیت کی صاف اور عمدہ پچکاری کو جس کے منہ کے کنارے تیز نہ ہوں بلکہ گول ہوں یا اُس کے آگے بڑ وغیرہ کا مخروطی منہ لگا ہوا ہو۔ استعمال کریں۔ اس قسم کی عمدہ پچکاری بھی بارہ آنے یا ایک روپے کو ملتی ہے +

(۳) اگر سردی کا موسم ہو تو پچکاری کرتے وقت دوا کو قدرے گرم کر لینا چاہیے +

چونکہ نئے سوزاک کا زخم پیشاب کی نالی کے اگلے حصے (سوراخ بول سے تقریباً ایک یا دو انچ آگے) میں ہوتا ہے۔ اس لئے مذکورہ بالا جراثیم کش ادویہ کی پچکاری کرنے سے جراثیم سوزاک نیست و نابود ہو کر پیپ آنی موقوف ہو جاتی ہے۔ اور زخم مندرجہ ہو کر صاف بالکل رفع ہو جاتا ہے لیکن اگر پچکاری کرنے کے ساتھ ہی اندرونی طور پر مریض کو بعض ایسی دوائیں بھی دی جائیں جو کہ اس مرض میں خاص طور پر مفید ہیں مثلاً روغن صندل۔ کوپاٹھا اور روغن کباب چینی وغیرہ۔ تو مرض کو جلد تر آرام ہو جاتا ہے کیونکہ اس قسم کی دوائیں پیشاب کے ذریعے خارج ہوتے وقت زخم سوزاک پر اپنا مفید اثر کرتی ہیں +

پروٹار گول یا نار گول سولیشن کی مذکورہ بالا طریق پر پچکاری کرنے سے نیز ہرونی

طور ہر روغن صندل وغیرہ دینے سے جب مرض میں نمایاں یا کئی تخفیف ہو جائے۔ تب بھی داخلی اور بالخصوص خارجی یعنی پیکاری کے علاج کو چند روز تک اور جاری رکھنا چاہیے اور جب مذکورہ بالا علاج سے پیپ کا آنا تقریباً بالکل موقوف ہو جائے۔ یا مواد میں خردبینی امتحان پر کوئی جراثیم سوزاک نہ پائے جائیں۔ تو پھر ایسی حالت میں قابض دو یا مثلاً سلفیٹ

آف زنک (Sulphate of Zinc) یا (۲) پرمنینگ نیٹ آف زنک (Permanganate of Zinc)

یا (۳) سلفو کاربویٹ آف زنک یا (۴) کلورائیڈ آف زنک (Chloride of Zinc)

سے ۴ گرین فی اونس کی طاقت کا سولیوشن یا سلفو سائٹرائیڈ آف مرکری (۵۰۰۰ میں ایک کی طاقت کا) سولیوشن استعمال کریں۔ اور اس علاج کو مواد میں سے جراثیم سوزاک کے قطعی طور پر غائب ہو جانے کے بعد ایک ہفتہ تک جاری رکھیں۔ یا جب پیپ کا آنا بالکل موقوف ہو جائے تب بھی احتیاطاً اس علاج کو ایک ہفتہ تک جاری رکھیں تاکہ شفا پانے کا مل ہو جائے۔

پُرانے اور بٹیلے سوزاک میں نسخہ پیکاری (۱۶۵) یا (۱۶۶) یا (۱۶۷) اکثر مفید ہوتا ہے۔ ان میں سے جو نسخہ بھی بن سکے بنا کر استعمال کریں۔

نئے اور پُرانے سوزاک میں کھلانے کی مفرد مرکبات و دوائیں

ابتداءً سوزاک میں یعنی نئے سوزاک میں مقامی علاج یعنی پیکاری کرنے کے ساتھ مریض کو پہلے چار پانچ روز تک اندرونی طور پر نسخہ (۱۵۸) اور پھر نسخہ (۱۵۹) دیں یا مندرجہ ذیل ادویہ مفیدہ و تجربہ ہیں سے کسی ایک کا جو ممکن اور تیسرہ استعمال کریں۔

پُرانے سوزاک میں بھی انہیں دواؤں میں سے کسی ایک کا یا ان نسخہ جات تجربہ ہیں سے جو آگے درج ہیں کسی ایک کا استعمال کریں۔

(۱) سینٹل آئل (Santal Oil) یعنی روغن صندل بمقدار چار بوند ایک خالی کیپٹل میں ڈال کر ایسی ایک ایک خوراک پانی یا دودھ کے ساتھ دن میں پانچ چھ بار دیں سوزاک میں مفید۔
نوٹ: خالی کیپ شول انگریزی دوا فروشوں کی دکانوں پر بکا کرتے ہیں۔

(۲) کوپایبا (Copaiba) بمقدار پانچ بوند ایک خالی کیپ شول میں ڈال کر ایسی ایک خوراک دن میں پانچ بار دیں۔ سوزاک میں مفید ہے۔

(۳) **آئل آف سنڈل وڈ** (روغن صندل) ۲ ڈرام۔ آئل آف کیوبیبرا روغن

کباب چینی) ۲ ڈرام اور کوپاٹیا ۴ ڈرام تینوں کو باہم ملا کر اور اس میں سے دس قطرے ایک

دو خالی کیپ شولز میں ڈال کر یا بتاشہ میں ڈال کر یا مصری میں ڈال کر یا دودھ میں ڈال کر

ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار دیں۔ نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہے۔

(۴) **سنٹل میڈیڈ کیپ شولز** (Santal Midy's Capsules) یعنی میڈی صنا

کی صندل کی گولیاں۔ ہر ایک کیپ شول میں میسور کا خالص روغن صندل ہوتا ہے۔

مقدار خوراک۔ دو کیپ شول دن میں تین بار دیں۔ شدید سوزاک میں مفید ہے۔

(۵) **گونوسان** (Gonosan) اس میں جوہر کاواکاوا خالص روغن صندل

میں حل کیا ہوا ہوتا ہے۔ سوزاک میں یہ بھی ایک مفید دوا ہے۔ اس سے پیشاب کی

جلن اور درد میں تخفیف ہوجاتی ہے۔ پیپ کا آنا کم ہوجاتا ہے اور دیگر عوارض مثلاً

ورم خصیہ یا مثانہ وغیرہ نہیں ہوتے۔ مقدار خوراک۔ دو دو کیپ شول دن میں

چار بار ایک ایک گھنٹہ بعد از غذا دیں۔

(۶) **سین میتھیل** (San Methyle) یہ بھی ایک قسم کے ملائم کیپ شولز ہیں

ہر ایک کیپ شول میں میتھی لین، ایو ایک گرین اور سیلول و روغن صندل و کیوبیبرا

کوپاٹیا و میڈی کیٹا اور کیشیا ہر ایک دو دو گرین ہوتے ہیں۔ یہ دوا نئے اور پرانے

سوزاک میں نیز سوزاکی گٹھیا میں بہت مفید ہے۔ مقدار خوراک۔ دو دو کیپ شولز

دن میں تین بار دیں۔

(۷) **آرہو وین** (Arhovain) اس دوا کے بھی کیپ شولز ہوتے ہیں۔ ہر

ایک کیپ شول میں پانچ منم دوا ہوتی ہے۔ یہ دوا سوزاک میں مفید ہے۔ اس سے نہ تو

باضہ خراب ہوتا ہے۔ نہ جسم پر دالے وغیرہ نکلتے ہیں۔ اور نہ ہی گردوں میں خراش ہوتی ہے۔

مقدار خوراک۔ ایک ایک کیپ شول دن میں چار بار دیں۔

(۸) **سینٹل آئل اینڈ کوپاٹیا کیپ شولز** (Santal Oil and Copaiba Capsules)

یعنی روغن صندل اور کوپاٹیا کی گولیاں۔ یہ بھی نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہیں۔

مقدار خوراک۔ دو دو کیپ شولز دن میں تین بار دیں۔

(۹) **سان میٹو** (Sanmetto) اس میں صندل اور ساپال میٹو وغیرہ ادویہ ہوتی

ہیں جب پیشاب درد اور جلن سے بار بار آئے تو یہ دوا خاص طور پر مفید ہوتی ہے +
 مقدار خوراک ایک ڈرام یا ایک چھوٹی چمچی ایک دو گھونٹ دودھ میں ملا کر ایسی
 ایک ایک خوراک دن میں تین بار دیں +

(۱۰) لائکواریٹیل فلیوئی سی بیوکیٹو Liquor Santal Flavæ C.

آبیٹ کیو بیٹی (ساختہ ہینولٹیس Buehu et cubeia Hewlet's.

اس میں بھی روغن صندل درد بیوکیٹو اور روغن کباب چینی ہوتا ہے۔ یہ دوا بھی
 نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہے۔ مقدار خوراک ایک ایک ڈرام قدرے دودھ
 یا پانی میں ملا کر دن میں تین بار دیں +

(۱۱) سینٹل سول (Santalsol) یہ بھی صندل و کباب اور کوپاٹیا وغیرہ کا ایک

عمدہ خوش ذائقہ مرکب ہے جو کہ نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہے +

(۱۲) سانٹل (Santyl) یہ ایک شفاف زرد رنگ کا روغن سیال ہے۔

جس میں صندل کی خفیف بو اور ذائقہ ہوتا ہے۔ اس میں ۶۰ فیصدی سینٹل لول (جوہر

صندل) ہوتا ہے۔ یہ سوزاک شدید نیز پرانے سوزاک میں مفید ہے +

مقدار خوراک ۱۰ سے ۱۵ بوند ایک کیپ شول میں ڈال کر ایسی ایک ایک خوراک

دن میں تین بار دیں +

ڈاکٹری تجربہ شدہ جات جوئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہیں

(۱۵۸) نسخہ مدر و مسکن جو ابتداء سے (۱۵۹) نسخہ جو کہ نئے سوزاک میں مفید ہے:-

شدید سوزاک میں مفید ہے:-	آئل سینٹل	منم ۱۵
سوڈیائی بائی کارب	پوٹاشیم سٹریٹ	گرین ۱۵
میگنیشیا سلفاس	ٹینکچر بیلاڈونا	منم ۸
ٹینکچر ہائیڈو سائٹائی	سپیل سیرپ	ڈرام ۱
الفیو زملائی نائی (ایڈ) اونس ۱	میو سلج ایکے تیار	حسب ضرورت
ایسی ایک ایک خوراک دو دن میں تین	ایکوا مینتھی پپ	ایڈ اونس ۱
بار دیں +	ایسی ایک ایک خوراک دو دن میں تین بار دیں	

(160) نسخہ جو کہ نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہے۔ (161) نسخہ جو نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہے۔

اولیم سینے لائی	ڈرام ۱	کو پائیا (بالسم)	ڈرام ۲
کو پائیا (بالسم)	ڈرام ۱	سپرٹس اتھیرس نائٹروسائی	ڈرام ۲
سپرٹس اتھیرس نائٹروسائی	ڈرام ۱	لائگوارٹھاسی	ڈرام ۱
لائگوارٹھاسی	ڈرام ۱	ایکسٹریکٹ گلبریاٹری لیکوٹڈ	ڈرام ۲
ایکسٹریکٹ گلبریاٹری لیکوٹڈ	ڈرام ۳	اولیم یو کے لپٹائی	منم ۵
گلبریرین	ڈرام ۳	گلبریرین	ڈرام ۲
میو سلج ایشیائی	اونس ۱	میو سلج ایشیائی	اونس ۱
ایکواکیمفور (ایڈ)	اونس ۱۲	ایکواکیمفور (ایڈ)	اونس ۱۲

اس میں سے بمقدار نصف ایک اونس دن میں تین بار دیں
(162) نسخہ جو نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہے۔

پیتھی لین بنیو	گرین ۲	سیادل	گرین ۳
اولیم سینے لائی	منم ۵	کو پائیا	منم ۳
اولیم کو پائی	منم ۳	آئل سیٹیل	منم ۳
اولیم سے مومانی	منم ۱	آئل سے مومانی	منم ۱
ان سب کو ایک کیپ شول میں ڈال کر ایسا		سب کو ملا کر ایک کیپ شول میں ڈال کر دیں	
ایک کیپ شول دن میں تین بار دیں		ایسے چھ سات کیپ شول روزانہ دیں	

نوٹ: بعض مریضوں کو روغن صندل خصوصاً کو پائیا وغیرہ خالی معدہ یا روزانہ ۲۰ بوند سے زیادہ استعمال کرنے سے بدھمی ہو جاتی ہے۔ جی متلانا اور قیئیں آنے لگتی ہیں بعض کو دست آنے لگتے ہیں بعض کے جسم پر سرخ سرخ زوڑے یاد آتے ہیں کسی کو پیشاب میں الیمین آنے لگتی ہے اور کھوکھ میں یا مقام گروہ پر درد ہونے لگتا ہے۔ وغیرہ پس ایسی صورت میں یہ دوا کا استعمال موقوف کر دیں لیکن سچکاری کرتے رہیں۔ یا جب ایسی ادویہ وافی شائیں تو زیادہ لطیف ادویہ استعمال کریں۔ چنانچہ مذکورہ مغزو مرکب ادویہ میں کئی ایک ایسی دوائیں ہیں جن کا رنگ - ذائقہ اور بو خراب نہیں اور ان سے کسی قسم کے سفر اثرات بھی پیدا نہیں ہوتے پس ان میں سے کسی ایک کا استعمال کریں اور جب شدید سوزاک انتہائے شدت کو پہنچ کر زہر باخطا طیا تخفیف ہونے لگے تو ایسی صورت

میں مذکورہ ادویہ میں سے نمبر (۱۵) (۱۶) (۱۷) (۱۸) (۱۹) (۲۰) خصوصیت سے مفید ہوتی ہیں +

پُرانے سوزاک کا علاج - مذکورہ بالا نسخہ جات اور مفرد مرکب ادویہ میں سے

بہت سی دوائیں پُرانے سوزاک (گلیٹ) میں بھی مفید ہیں چنانچہ ہر ایک دوا کے ساتھ لکھا ہے کہ وہ نئے یا پُرانے سوزاک میں یا دونوں میں مفید ہے +

اگر استقلال و اطمینان سے علاج کیا جائے اور کھانے پینے وغیرہ میں پرہیز رکھا جائے تو نئے سوزاک کو دو تین ہفتوں میں اور پُرانے سوزاک کو پانچ چھ ہفتوں میں آرام ہو جاتا ہے لیکن اگر بے استقلالی اور بے اطمینانی سے علاج کیا جائے تو پھر دیر میں آرام ہوتا ہے - اور اکثر ایسی صورتوں میں مرض کے بدنتائج سخت تکلیف دہ ہوا کرتے ہیں +

پُرانے اور مٹیلے سوزاک میں پکپکاری کے مفید اور مجرب نسخہ جات

(۱۶۵) نسخہ پکپکاری جو پُرانے اور مٹیلے سوزاک میں مفید ہے - (۱۶۶) نسخہ پکپکاری جو پُرانے اور مٹیلے سوزاک میں مفید ہے -

زنگ سلفاس	گرین ۱۵	زنگ سلف	گرین ۱۰
پلمبائی سب ایسی ٹاس	گرین ۲۰	الیٹو منس سلف	گرین ۱۰
ٹینکھور اوپیائی	ڈرام ۲	فیرائی سلف	گرین ۱۰
ٹینکھور اکیٹی کیو	ڈرام ۲	کیوپرائی سلف	گرین ۱۰
ایکوا	اونس ۱۰	ایکوا ڈیٹیل لیٹا (ایڈ)	اونس ۸

بطریق مذکورہ بالا دن میں دو تین بار پکپکاری کریں پہلے اس دوا میں دو تہائی پانی ملا کر اور پھر نصف اور نوٹ شیشی کو ہلکا کر دوا نکالیں +

(۱۶۶) نسخہ پکپکاری جو پُرانے اور مٹیلے سوزاک میں مفید ہے - (۱۶۷) نسخہ پکپکاری جو پُرانے اور مٹیلے سوزاک میں مفید ہے -

مرکپورک کلورائیڈ	گرین ۱	زنگ سلفو کارب	گرین ۳۰
زنگ سلفو کاربولیٹ	گرین ۱۵	ہائیڈرو جیریائی پرکلور	گرین ۱
پورسیک ایسڈ	گرین ۶۰	ایسڈ کاربالک	گرین ۱۰
کاربالک ایسڈ	گرین ۱۰	گلیسرین	ڈرام ۴
پورو گلیسر ایسڈ	اونس ۲	ایکوا (ایڈ)	اونس ۸

ایکوا بطریق مذکورہ بالا دن میں دو تین بار پکپکاری کریں +

نئے اور پائے سوزاک کا جدید شافی علاج

حال ہی میں نئے اور پائے سوزاک کے علاج میں کولائیڈیل مرکبات اور غیر سمی گونوکاکل ویکسین کی ایجاد سے ایک نہایت مفید اضافہ ہوا ہے۔ کولائیڈیل مرکبات میں سے یہ دو بہترین و مفید ترین مرکبات ہیں۔ (۱) پیلایامین (Pallamine) اور (۲) ٹرائی مین (Trimine)۔ پیلایامین نئے سوزاک میں جبکہ اس کا اثر پیشاب کی نالی کے پچھلے حصے میں نہ پہنچا ہو بہت مفید ہے۔ چنانچہ پیلایامین ۰.۵ c.c. کی عضلات سرین میں بھپکاری کرتے ہیں۔ اور اگلے دن غیر سمی گونوکاکل ویکسین ۰.۵ c.c. کی بھپکاری کرتے ہیں۔ اور اس طرح سے دس یا پندرہ روز متوا علاج کرتے ہیں۔ اس علاج سے پیپ کا آنا جلد موقوف ہو جاتا ہے۔ اور دیگر علامات میں بھی بہت جلد تخفیف ہو جاتی ہے۔ اگر پیلایامین کے استعمال سے پیپ آتی موقوف نہ ہو۔ تو پھر اس کی بجائے ٹرائی مین کا استعمال کرنا چاہئے۔ اور غیر سمی گونوکاکل ویکسین کی بجائے گونوکاکل ویکسین کا کس اور سفی لو کا کس کی مخلوط ویکسین استعمال کرنی چاہئے۔ لیکن اس قسم کا جدید علاج ایک ہوشیار اور تجربہ کار ڈاکٹر ہی کر سکتا ہے۔

نوٹ۔ اس قسم کے علاج کے ساتھ ہی مذکورہ بالا مقامی علاج یعنی بھپکاری وغیرہ بھی کرتے رہنا چاہئے۔
(۲) نئے سوزاک کا جدید شافی علاج۔ اس قسم کے علاج میں داخلی طور پر کھانے پینے کی کوئی دوا نہیں دیتے۔ اور نہ ہی مقامی طور پر کسی دوا کی بھپکاری وغیرہ کرتے ہیں۔ بلکہ اس میں صرف مقامی زخم سوزاک کا حسب ذیل طریق پر علاج کرتے ہیں:-

مریض کو پیشاب کرنا اور سورخ بول سے ڈھائی انچ نیچے پیشاب کی نالی کو دبا کر اور پھر اس میں بورک لوشن ڈال کر اس کو دھوئیں اور پھر اس میں دو فیصدی کائیوگین سولوشن اور ایڈرینے لین ۵ نمم ملا کر ٹپکائیں۔ اور پھر اس میں دو فیصدی کاسٹورناٹریٹ سولوشن ٹپکائیں۔ اور ۵ منٹ بعد اس کو بورک لوشن سے دھو دیں۔ اور اڑتالیس گھنٹے بعد پھر یہی علاج کریں۔

(۳) جدید صاحب کیا علاج سوزاک۔ اس علاج میں پیشاب کی نالی اور مثانے کو پہلے پوٹاسیم پرمینگنیٹ کے ہلکے سولوشن ۲۰۰ میں ۱ سے دھوتے ہیں جس کی ترکیب یہ ہے کہ پہلے مریض کو پیشاب کرالیتے ہیں۔ اور پھر سولوشن کو ایک ایسے برتن یا آریگیٹ میں ڈال دیتے ہیں کہ جس کے نیچے ربر کی نالی لگی ہوتی ہے۔ اور اس نالی کے دوسرے سرے میں ایک ایسی

منال لگی ہوتی ہے۔ کہ جس پانی واپس نہیں جاسکتا۔ پھر اس برتن یا آرگنٹیر میں وپائنٹ مذکورہ سولیوشن ڈالگو اس برتن کو مریض کی کمرے دفٹ اوپن رکھ کر اسکی منال کو مریض کی پیشاب کی نالی میں داخل کر کے دوا کو اسکے اندر جانے دیتے ہیں جس سے پیشاب کی نالی خوب دھل جاتی ہے۔ یہ عمل ۱۰ من میں بار کیا جاتا ہے۔ دوسرے روز ایسا کرنے کے بعد پھر طرف دوا کو مریض کی کمرے میں دفٹ اوپن کر کے دوا کو پیشاب کی نالی میں جانے دیں۔ لیکن ساتھ ہی مریض کو سمجھائیں کہ وہ آہستہ سانس لیکر اور پیٹ کو ڈھیلا چھوڑ کر اس امر کی کوشش کرے کہ اس کا مثانہ دوا سے بھر جائے۔ چنانچہ مریض جلدی اس بات کو سیکھ لیتا ہے۔ کہ اس طرح دوا داخل کرنے سے اس کا مثانہ دوا سے بھر جائے پھر دوا کو آدھا منٹ تک اندر ٹھہرا کر بذریعہ پیشاب اس کو خارج کر دینا چاہئے۔

(۴) سوزاک کا نیا علاج تیز حرارت سے۔ چونکہ جراثیم سوزاک ۱۰۴ ف کی حرارت میں مرجاتے ہیں۔ اسلئے آج کل شدید سوزاک کا علاج تیز حرارت سے بھی کرتے ہیں۔ چنانچہ یہ علاج ڈبل کتھی ٹریغنی دوہری سلائی کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ اس دوہری سلائی کی اندرونی پولی نالی کو آرگنٹیر کی ربرٹ کی نالی کے ساتھ لگا دیا جاتا ہے۔ اور پھر اس کتھی ٹر کو پیشاب کی نالی میں داخل کر کے اس میں آرگنٹیر سے ۱۱۴ ف کا تیز گرم پانی چھوڑا جاتا ہے۔ اور پھر پانی کی حرارت کو ۱۲۵ ف تک بڑھا دیا جاتا ہے۔ اور یہ علاج پندرہ منٹ تک جاری رکھا جاتا ہے۔ کتھی ٹر کی بجائے گم ایلاٹک یا دھاتی بوجی کا بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ ان کے اندر بجلی کی تار داخل کی جاتی ہے۔ اور اس کو برقی حرارت سے گرم کر کے استعمال کرتے ہیں۔ اور حرارت کا اندازہ تھرمامیٹر سے کرتے ہیں۔ چنانچہ برقی قوت سے بوجی کو ۱۲۵ ف تک گرم کر کے پیشاب کی نالی میں داخل کیا جاتا ہے۔ اور اس کو پندرہ منٹ تک اندر رکھا جاتا ہے۔ اور یہ عمل ہفتے میں دریا میں بار کیا جاتا ہے۔ اس علاج سے چوتھے یا پانچویں روز ہی جراثیم سوزاک بالکل نیست و نابود ہو جاتے ہیں۔

نوٹ۔ مذکورہ بالا جدید علاج بھی ایک ہوشیار اور تجربہ کار ڈاکٹر ہی کر سکتا ہے۔

(۵) سوزاک کا علاج ویکسین اور سیرم سے۔ سوزاک اور اسکے عوارضات میں ویکسین کا استعمال بھی بہت مفید ثابت ہوا ہے۔ اگرچہ شدید سوزاک میں یہ ایسی مفید ثابت نہیں ہوئی۔ لیکن اس کے عوارضات میں یہ بہت مفید ہے۔ پرائے سوزاک کے بعض مریضوں کو اور خفیف سوزاک کے مریضوں کو بھی بعض اوقات اس کے استعمال سے

فائدہ ہو جاتا ہے۔ لیکن راگائوریل رومائزوم روج مفاسل سوزاکی۔ سوزاکی گٹھیا (۲) گائوریل آفتھلیمیا روم سوزاکی۔ سوزاکی آنکھ آنا (۳) گائوریل پراسے ٹائٹس (ورم) غدہ مزی سوزاکی (۴) گائوریل آپی ڈوئی مائٹس روم آغیدوس سوزاکی) میں اس کا استعمال بہت مفید ثابت ہوا ہے۔

نوٹ۔ گونو کاکل و ٹیسٹس بہ درحقیقت مردہ جراثیم سوزاک کا شیرہ ہوتا ہے جس کو بذریعہ جلدی پچکاری استعمال کرتے ہیں۔

سوزاک کے عوارضات و ان کا علاج

نوٹ۔ سوزاک کے عوارضات مندرجہ ذیل تین قسم کے ہوتے ہیں۔
 (ا) وہ عوارضات جو جراثیم سوزاک کے متصلہ ساختوں میں پھیل جانے سے پیدا ہوتے ہیں
 (ب) وہ عوارضات جو جراثیم سوزاک کے دیگر مقامات میں منتقل ہو جانے سے پیدا ہوتے ہیں
 (ج) وہ عوارضات جو جراثیم سوزاک کے خون میں سرایت کر جانے اور تمام جسم میں منتشر ہو جانے سے پیدا ہوتے ہیں۔ چنانچہ ان میں سے ہر ایک کا مختصر بیان کیا جاتا ہے
 (ا) وہ عوارضات جو جراثیم سوزاک کے متصلہ ساختوں میں پھیل جانے سے پیدا ہوتے ہیں۔ وہ حسب ذیل ہیں:- چونکہ مریض سوزاک کے علاج میں اکثر اوقات ان عوارضات شدیدہ کا بھی علاج کرنا ضروری ہوتا ہے۔ اسلئے ہم انکی علامات اور ضروری علاج کو مختصر طور پر ذیل میں درج کرتے ہیں:-

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
راہ سپاری کی سوجن	ورم حشفہ	بیلانائٹس
		Balanitis.
ایسے مریض سوزاک میں کہ جن میں ختنہ نہیں کیا ہوا ہوتا۔ مرض سوزاک جب گھونٹ اور حشفہ میں سرایت کر جاتا ہے۔ تو گھونٹ اور حشفہ دونوں متورم ہو جاتے ہیں۔ اور درد کرتے ہیں		
علاج۔ اگر گھونٹ پیچھے کو ہٹ سکتا ہو۔ تو اس کو پیچھے کو ہٹا کر مقام ماؤف کو گرم پانی یا ہلکے پرنیکے ریٹ آف پوٹاش سولیوشن (چار اونس پانی میں ایک گریں) سے دھوئیں		
اور پھر پروٹار گول یا ٹار گول کے پانچ فیصدی واسے مذکورہ سولیوشن سے گھونٹ اور حشفہ کو پونچھ دیں۔ اگر گھونٹ پیچھے نہ ہٹ سکتا ہو۔ تو ایسی صورت میں ختنہ کر دینا ضروری		

ہوتا ہے۔ اگر درم زیادہ ہو۔ تو مقام متورم کو گرم بورک لوشن یا گرم بلیک واش میں دس بندھ
منٹ تک ڈبوئے رکھیں۔ نیز مریض کو ایک ٹمکین مسہل دیں۔ اور بالکل آرام سے لٹائے
رکھیں۔ اور سوزاک کا مناسب علاج کریں *

(۲) سوزا کی خیزش نفوظ سوزا کی کارڈی Chordee

شدید سوزاک میں کبھی رات کو سوتے ہوئے اس قدر سخت خیزش ہوتی ہے کہ عضو تناسل
نیچے کی طرف یا ایک طرف کو خمیدہ ہو جاتا ہے۔ اور نہایت شدت کا درد ہوتا ہے *

علاج۔ جس وقت سخت خیزش ہو۔ عضو تناسل کو سرد پانی میں ڈال دیں۔ اور پھر
رات کو ۳ گرین کیلومل دیکر قبض کو رفع کریں اور زاپٹاسی برومائیڈ بمقدار بیس بیس گرین
ایک دو گھنٹ پانی میں ملا کر دن میں دو بار اور تیس یا چالیس گرین ایک دو گھنٹ پانی
میں حل کر کے رات کو سوتے وقت دیں یا (۲) کیمفر مونو برومیٹا پانچ پانچ گرین دن میں
دو بار دیں۔ اور ایک بار رات کو سوتے وقت دیں۔ یا (۳) اوپیم و بیلاڈونا کی سپازیٹری
یعنی شیاف (ساختہ برووونیکیم پینی) مقعد میں رکھیں *

(۳) ورم غدہ ندی ورم غدہ ندی کیکیوٹ پریٹسٹس Acute Prostatitis

جب مرض سوزاک پیشاب کی نالی کے پچھلے حصے میں جو غدہ ندی میں سے گذرتی
ہے سرایت کر جاتا ہے۔ تو غدہ ندی بھی ماؤف و متورم ہو جاتا ہے۔

علامات۔ مثانہ و مقعد اور سیٹون میں بوجھ۔ جلن اور درد کی شکایت ہوتی ہے۔
پیشاب کی بار بار حاجت ہوتی ہے۔ اور پیشاب کرتے وقت سخت درد ہوتا ہے۔ اور کبھی پیشاب
کے اختتام پر تھوڑا سا خون آتا ہے جس سے نہایت ہی سخت تکلیف ہوتی ہے۔ درد کے

مارے مریض پاخانہ نہیں کر سکتا۔ وغیرہ
علاج۔ مریض کو بالکل آرام سے لٹائے رکھیں۔ اگر قبض ہو۔ تو اس کو فوراً بذریعہ حقنہ

یا مسہل رفع کریں۔ عضو تناسل کی جڑ میں یعنی کالے بالوں کے مقام پر (۱) سینک دیں
یا (۲) گرم گرم پلٹس باندھیں۔ یا (۳) ایلٹی فلو جٹین گرم کر کے لگائیں۔ رفع درد کے لئے
مقعد میں مارفین اور بیلاڈونا کی سپازیٹری اور بطور دواسین میٹو Sanmetto بمقدار

ایک ایک چمچی قدرے دودھ یا پانی میں ملا کر دن میں تین چار بار دیں *

(۴) درم خصیہ سوزاکی درم خصیہ سوزاکی آرکائیٹس Orchitis

بالعموم شدید سوزاک میں جب یہ مرض خصیہ میں سرایت کر جاتا ہے۔ تو ماؤن خصیہ متورم ہو کر سخت دردناک ہو جاتا ہے۔ درد کی ٹیسیں پیٹ کمر اور راتوں تک جاتی ہیں۔ بخار بھی ہو جاتا ہے۔ اور پیشاب میں پیک آنا عموماً بند یا کم ہو جاتا ہے۔ سوزاک کا یہ عارضہ نہایت ہی تکلیف دہ ہوتا ہے۔
 علاج۔ مریض کو بالکل آرام سے لٹائے رکھیں۔ اگر مریض بچکاری کرتا ہو۔ تو اس کا استعمال بند کر دیں۔ رفع قبض کے لئے یا تو فوراً سوپ واٹر یا ناکریں یا رات کو ۵ گرین کیلومل دیکراگلی صبح کو مینگنیٹیا سلفاس چار ڈرام یا ڈیو بھربانی میں ملا کر پلا میں متورم خصیے پر پوست کی مکور کریں یعنی تین چار پوست کو سیر بھر گرم پانی میں جوش دیکر اور پھر اس پانی میں فلاپین کے دو ٹکڑے ڈال کر اور باری باری ایک ایک کو بخور کر گرم گرم سے خصیے کو سینک دیں۔ صبح شام آدھا آدھا گھنٹہ اس طرح سینک کرنے کے بعد ایک ڈرام بیلادونا گلیسرین ذرا گرم کر کے متورم خصیہ پر لگائیں۔ اور اوپر سے گرم روئی رکھ کر سس پیسیری بینڈج لگائیں تاکہ خصیے لٹکتے نہیں۔ ورنہ درد موقوف نہیں ہوتا۔ یا (۲) آئینی فلو جٹین گرم کر کے لگائیں۔ جو زیادہ مفید ہوتی ہے۔ ایسی صورت میں صرف رات کو ایک باری سینک کرنا کافی ہوتا ہے۔
 نوٹ۔ انگریزی دوا فروشیوں کی دکان سے بنانا یا سس پیسیری بینڈج لیکر استعمال کرنا چاہئے اگر نہ مل سکے۔ تو کپڑے کی ڈیڑھ گریج یعنی چوکور پٹی لیکر اس کے چاروں سروں پر ذرا ذرا سی ڈوری باندھ دیں۔ اور کہیں ایک پٹی یا تڑاگی باندھ کر پھر اس پٹی میں دو توں حصیوں کو رکھ کر ان چاروں ڈوریوں کو تڑاگی سے باندھ دیں۔ اس طرح سے کہ خصیے اوپر کو اٹھیں۔
 اور عضو تناسل پٹی سے باہر رہے۔

بطور دوا (۱) سٹینٹینٹور (Sanmetto) بمقدار ایک ایک ڈرام قدرے دو دفعہ یا پانی میں

ملا کر دن میں تین یا چار بار دیں یا نسخہ (۱۶۸) دیں۔
 (۵) درم مثانہ سوزاکی درم مثانہ سوزاکی گنوریٹس Gonorrheal Cystitis.

سوزاک کے عوارضات میں سے درم مثانہ سوزاکی بھی ایک نہایت شدید عارضہ ہے۔ جب مرض سوزاک مثانہ میں سرایت کر جاتا ہے۔ تو پھر مثانہ متورم ہو جاتا ہے۔

علامات۔ مقام مثانہ پر درد ہوتا ہے جس کی ٹیسیں خصیوں اور سیون تک جاتی ہیں۔ بار بار پیشاب کی حاجت ہوتی ہے۔ مگر تھوڑا تھوڑا پیشاب خارج ہوتا ہے۔ بخار ہوتا ہے۔

اگر مرض بڑھ جائے۔ تو درد نہایت شدید ہوتا ہے۔ پیشاب۔ بدبودار۔ گدلا۔ لمغم اور خون آمیز آتا ہے۔ جس میں بہت سا درد یعنی تھکھٹ تہ نشین ہو جاتا ہے۔ کبھی پیشاب قطرہ قطرہ آتا ہے۔ وغیرہ۔

علاج۔ مریض کو بالکل آرام سے لٹائے رکھیں۔ مقام شانہ پر السی کی گرم گرم پلٹس باندھیں۔ یا جو شامہ پوست سے بطریق مذکورہ سینک دیں۔ مریض کو بار بار تازہ کمر آب گرم میں بٹھائیں ساور آفٹن جو بار بار لے واٹر جس قدر مریض پینا چاہے۔ اُسے پلاتے رہیں۔

رفع قبض کے لئے یا تو فوراً سوپ واٹر اینما کریں۔ یا رات کو ۱۵ گرین کیلومل ویکرائگلی صبح کو چار ڈرام میگنیشیا سلفاس نصف گلاس پانی میں ملا کر دیں یا (۲) رات کو سوتے وقت کیٹیٹر اٹل نصف سے ایک اونس گرم دودھ میں ملا کر دیں۔ اور رفع درد و سوزش کے لئے (۱) سینٹ میٹھو بمقدار ایک ایک ڈرام قدرے دودھ یا پانی میں ملا کر دن میں تین چار بار دیں۔ یا (۲) یوروٹروپین بمقدار دس گرین یا (۳) ہیلیمی ٹول بمقدار دس گرین ایک دو گھونٹ پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو تین بار دیں۔ یا نسخہ (۱۶۹) دیں۔ جس سے درد اور جلن میں تخفیف ہو کر پیشاب صاف آنے لگتا ہے۔ اور اگر درد اور جلن سے بار بار پیشاب آتا ہو۔ تو نسخہ (۱۷) یا (۱۷۰) دیں۔

فائدہ کا۔ اگر پیشاب کی کیفیت ترش ہو۔ تو یوروٹروپین اور اگر کھاری ہو تو ہیلیمی ٹول دیا کرتے ہیں۔

نوٹ۔ ہیلیمی ٹول بہترین دوا ہے۔ لیکن اس کو زیادہ پانی کے ساتھ دینا چاہئے۔

(۱۶۸) نسخہ جو دم خصیہ سوزا کی میں مفید ہے۔ (۱۶۹) نسخہ جو دم شانہ سوزا کی میں رفع درد و

سوڈا بائیکارب	۱۰ گرین	سوزش کے لئے مفید ہے۔
میگنیشیا سلفاس	۲۰ گرین	یوروٹروپین
ٹنکچر ہائیوسائی مائی	۲۰ منم	ٹنکچر ہائیوسائٹس
انفیوزم لائی مائی (ایڈ)	اونس ۱	سپرٹ کلوروفارمائی
ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار		انفیوزم ہائیوکیو (ایڈ)
دیں۔		ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار دیں۔

(۱۶۵) نسخہ جو درد اور جلن سے بار بار پیشیاں نہیں نکلتی (۱۷۰) نسخہ جو زیادہ درد و سوزش بول میں مفید ہے۔

لو روٹروپین	گرین ۷	سوڈیم بنیروٹ	گرین ۲۰
سوڈیم بنیروٹ	گرین ۱۵	ٹینکچر مائیو سائٹس	منم ۱۵
ٹینکچر بیلارڈونا	منم ۱۸	ٹینکچر ہوکیو	منم ۱۵
ایکوا گال تھیریائی (ایڈ)	اونس ۱	سپرٹ کلوروفارم	منم ۱۰
ایسی ایک ایک خوراک ایک گلاس پانی		انفیوزم ہوکیو (ایڈ)	اونس
میں ملا کر کھانوں کے درمیانی اوقات		ایک ایک ایک خوراک بارے واٹر میں ملا	
میں دیں *		بہ چھ گھنٹے بعد دیں *	

وہ عوارضات جو جراثیم کے ایک دوسرے مقام میں منتقل ہو جانے سے پیدا ہوتے ہیں :

(۱) ورم مقعد سوزاکی۔ بعض اوقات یہ مرض سوزاکی عورتوں کو ہوتا ہے۔ اندام نہانی سے پیپ بکرتق میں جا لگتی ہے۔ اور کبھی لواطت سے یہ مرض ہو جایا کرتا ہے مقعد میں درد ہوتا اور پیپ آتی ہے وغیرہ علاج۔ بورک ایسڈ لوشن کی یا نسخہ نمبر ۱۷۰ کی پیکاری کریں :

(۲) ورم الفاسوزاکی یا سوزاک انفی۔ شاذ و نادر بعض مریضوں کے ناک میں ناپاک مادہ یا رومال وغیرہ سے مواد سوزاک لگ کر سوزاک انفی کی شکایت ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں ناک سے بہت پیپ آتی ہے علاج۔ ناک کو پاک و صاف رکھیں اور پہلے پروٹار گول یا نار گول سولیوشن ۵ فیصدی والا روٹی کی پھیری کے ذریعے ناک میں لگائیں پھر چارپان خور روز بعد پیاسیم پرینگے ٹیٹ چار اولس میں ایک گرین کے سولیوشن سے ناک کو دھوتے رہیں :

(۳) آرڈر سوزاکی یعنی سوزاکی آنکھ آنا۔ دیکھو امراض چشم :

(ج) وہ عوارضات جو جراثیم کے تمام جسم اور دوران خون میں منتشر ہو جانے سے پیدا ہوتے ہیں :

(۱) ورم لینی یا ورم رباطی سوزاکی۔ کسی عضلہ (گوشت) یا نس یا رباط وغیرہ میں ورم ہو جاتا ہے۔ اکثر پاؤں کے تلوے کی ہڈیوں کے جوڑوں کی جھلی میں ورم ہو جاتا ہے۔ تلوے میں درد ہوتا ہے۔ اور چلنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ اگر پھر بھی مریض چلتا ہے۔ تو محراب قدم ضائع ہو جاتا ہے

(۲) ورم صلیبیہ سوزاکی آنکھ کے سفید پردہ میں ورم ہو کر آنکھ میں سخت درد ہوتا ہے وغیرہ

(۳) عفونت خون سوزاکی۔ اس کا مفصل بیان دیکھو سرایت جرثومہ سوزاک

سوزاکی گٹھیا

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

Gonorrhoeal Rheumatism.

سوزاکی گٹھیا

وجہ مناصل سوزاکی

سوزاکی گٹھیا

اسباب و علامات جراثیم یا سمیت سوزاک کے جوڑوں میں ٹوٹنے سے اس قسم کا گٹھیا ہو جاتا ہے۔ عورتوں کی نسبت مردوں کو زیادہ ہوتا ہے۔ اور عموماً ادھیڑ عمر سے پہلے ہوا کرتا ہے۔ کبھی تو اس میں کئی ایک جوڑ خصوصاً چھوٹے جوڑ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ اور کبھی چند ایک یا صرف ایک جوڑ عموماً گھٹنے کا جوڑ مبتلا ہوا کرتا ہے۔ مریض کو بخار ہوتا ہے۔ سوزاکی گٹھیا میں جو جوڑ مبتلائے مرض ہوتے ہیں۔ وہ دوسرے قسم کے گٹھیا میں متورم نہیں ہوتے۔ چنانچہ کنڈی اور اوپر کے جڑے کی ہڈیوں کا جوڑ کوہے کا جوڑ، سنسلی اور سینے کی ہڈی کا جوڑ اور ریڑھ کے ٹھوس کے جوڑ وغیرہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ ماؤف جوڑوں میں سوجن تناؤ اور درد تو بہت ہوتا ہے۔ لیکن پیپ عموماً نہیں پڑا کرتی۔ اور یہ شکایت عرصہ تک رہا کرتی ہے۔

علاج۔ اس قسم کے گٹھیا میں ٹیاسیم آئیوڈائیڈ بہت مفید ہوتی ہے۔ لیکن سیلی سلینس سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ وٹیمینی علاج سے بھی اکثر بہت فائدہ ہوتا ہے۔ کبھی ماؤف جوڑ کو چیرا دیکر رطوبت کو خارج کرنا پڑتا ہے۔

علاج۔ رفع سوزاک کے لئے اگر مریض بچکاری کرتا ہو۔ تو اس کا استعمال ہوتا ہے۔ کراویں۔ ۴ ڈرام میگ نے شیا سلفاس ایک چھانک پانی میں حل کر کے اور اس میں لٹ کا لٹکڑا کر کے ماؤف جوڑ پر رکھیں۔ اور یہ نسخہ پینے کو دیں۔

(۱۷۲) نسخہ جو سوزاکی گٹھیا میں مفید ہے۔ (۱۷۳) نسخہ جو سوزاکی گٹھیا میں مفید ہے۔

پٹاسیم آئیوڈائیڈ	۴	گرین	پٹاسیم آئیوڈائیڈ	۱۰	گرین
پٹاسیم بائیکارب	۱۰	گرین	پٹاسیم بائیکارب	۱۰	گرین
میگ نے شیا سلف	۳۰	گرین	سپرس ایونیا ایسڈ	۲۰	منم
ٹنگچوراما یونٹائی	۲۰	منم	لاکٹو اسٹیل فلیوئی سی	۱	اوش
ایکوا کیفوری (ایڈ)	۱	اوش	ایکوا	۱	اوش

ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار | ایسی ایک ایک خوراک ایک گلاس پانی کے
دیں * | ہمراہ دن میں دو بار فریں *

عورتوں میں سوزاک

اسباب مرض - مردوں کی طرح عورتوں میں بھی یہ مرض زیادہ پایا جاتا ہے۔ بازار میں
عورتوں یعنی رنڈیوں میں تو عموماً ہر ایک کو کم و بیش یہ مرض ہوتا ہے۔ لیکن گھروالی بیبیاں بھی
اکثر اس نامراد مرض میں مبتلا ہوتی ہیں۔ مگر نادانی سے اُن میں اس مرض کی چپقلش پرواہ نہیں
کی جاتی یا مرض کی تشخیص نہیں کی جاتی ہے۔ سببِ عامی اکثر عورتوں کو اسی سببِ رحم اور پٹیر
کی کٹی ایک شدید اور مہلک بیماریاں ہو جاتی ہیں *

بعض نوجوان عیاشوں کو پرانا سوزاک ہوتا ہے۔ اور جب وہ پاکدامن عورتوں سے
شادی کرتے ہیں۔ تو اُن سے وہ بھی اس مرض میں مبتلا ہو جاتی ہیں۔ کبھی مجامعت کے بعد
کشیفِ رومال کے استعمال کرنے سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے *

عورتوں میں مرض سوزاک پہلے یا تو مہبل یعنی فرج (رجائنا) میں ہوتا ہے یا لبھائے فرج
(رولوا) اور فحری بول یعنی پیشاب کی نالی (ریوریتھرا) میں ہوتا ہے۔ اور پھر یہاں سے متصل
اعضائے شریفہ مثلاً رحم وغیرہ میں سرایت کر کے مختلف امراض سوزاکی کا موجب ہوتا ہے۔
چنانچہ ذیل میں ہم سوزاک فحری وغیرہ کی علامات و علاج تحریر کرتے ہیں :-

Vaginal
Gonorrhoea.

ویجائٹل گنوریا

سوزاک مہبل

سوزاک فحری

اس قسم کے شدید سوزاک میں اندام نہانی میں گرمی اور جلن محسوس ہوتی ہے۔ اور اس سے خون
آمینرطوبت یا پیپ دار مواد خارج ہوتا ہے۔ اور پیشاب جل کر آتا ہے۔ سوراخ بول سرخ اور تورم
ہوتا ہے۔ اور اسکو دبانے سے پیپ خارج ہوتی ہے۔ اگر گردن رحم بھی متلائے مرض ہو۔ تو رحم میں اجتماع
خون ہو کر درد ہونے لگتا ہے۔ مریضہ کی کمر میں سخت درد ہوتا ہے۔ اور بعض اوقات نلوں میں بھی درد ہوتا ہے
پُرانے سوزاک میں عورت کو صرف ماہِ ہماری آیام تکلیف کے آیا کرتے ہیں۔ ایسی حالت میں عموماً
نلوں میں سخت درد ہوا کرتا ہے۔ اور بعد کو سیلانِ رحم کی تسکایت ہوتی ہے یعنی سفید رطوبت آتی
رہتی ہے۔ اور کبھی کبھی پیشاب میں ذرا سی تکلیف ہو جایا کرتی ہے *

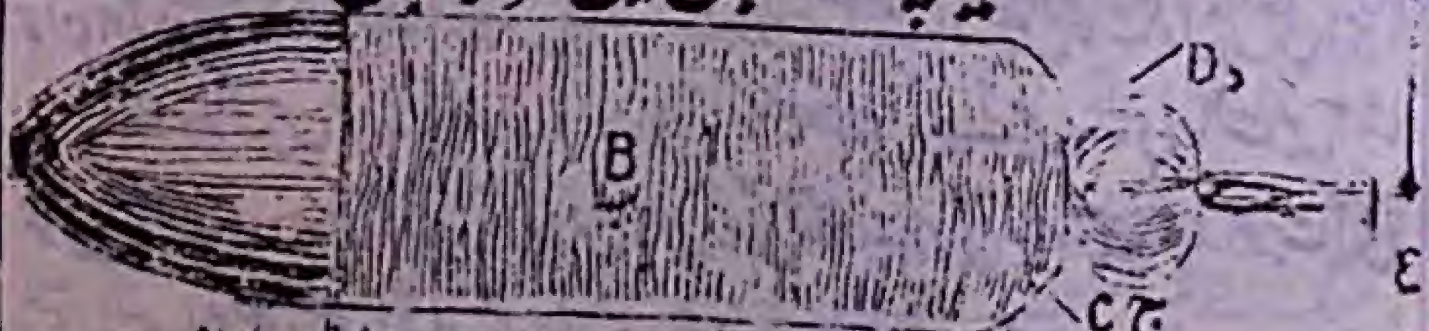
نوٹ۔ بالعموم دم غرقِ رحم سے جسم کے اندر اور دماغ سے نفیرین اور خصیتہ الرحم میں یا صفاق میں منتقل

ہو جایا کرتا ہے جن عورتوں کو ایک یا سوزاک ہو جاتا ہے۔ وہ اکثر بانجھ ہو جاتی ہیں یعنی انکو اولاد نہیں ہوتی
 علاج۔ اس قسم کے شدید سوزاک جبلی میں گرم پانی کے دوش کر نیے یا ہلکے لائی سول سو لیوشن مثلاً
 ایک پائینٹ گرم پانی میں ایک ڈرام لائی سول ڈال کر دوش کر نیے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ اور جب شدید
 علامات مرض رفع ہو جائیں تو پھر ویجائیل سپیکٹولم یا منظار فرجی کو فرج میں داخل کر کے پھرہ فیصدی
 کے پروٹارگول یا نارگول سو لیوشن میں روئی تر کر کے اس سے فرج کو اچھی طرح سے پونچھ دیتے ہیں اور
 اس کے بعد ایک گلیسرین ٹین یعنی گلیسرین کا فرزجہ رکھ دیتے ہیں۔ لیکن جہاں کہیں مذکورہ بالا
 علاج ممکن نہ ہو۔ وہاں پر مذکورہ لائی سول سو لیوشن سے اندام نہانی میں دوش کر کے پھر اکتھال او
 گلب سرین را ایک حصہ اکتھال چار حصہ گلیسرین میں ملا کر اور اس میں سے ذرا سی ولایتی یا پاک
 و صاف روئی میں لگا کر بطور فرزجہ استعمال کرنا بھی مفید ہوتا ہے۔

پٹنے سوزاک فرجی میں اخراج مواد کو بند کرنے کیلئے قابض عابس اور یہ کی دن رات میں تین
 چار بار پچکاری کرنی مفید ہوتی ہے۔ چنانچہ (۱) سلفیٹ آف زنک (۲) سلفو کار بولیٹ آف زنک
 (۳) پرنسپلے نیٹ آف زنک یا (۴) کلورائیڈ آف زنک یا (۵) ایلمینی پھسکری کے ایک سے چار فیصدی
 والے سو لیوشن یا محلول سے پچکاری کی جاتی ہے۔ سو لیوشن آف پلٹن را ایک پائینٹ پانی میں نصف
 اونس ملا کر سے دوش کرنا بھی بہت مفید ہوتا ہے۔ یہ غیر سمی دوا ہے۔ اسکے استعمال سے پیپ کا

ناجلہ موقوف ہو جاتا ہے۔ دوش کر چکنے کے بعد پانڈ کا فرزجہ دوایہ Pond's Tampon
 اندام نہانی میں داخل کر دینا چاہئے جو اندر ہی حرارت جسمی سے پھل کر اپنا شانی اثر کرتا ہے۔
 پانڈز سیمین یعنی فرزجہ پانڈز کی تصویر بھی فیل میں دی گئی ہے۔ اسکی ساخت میں (۱) سامنا مخروطی
 سرد دوا والا ہوتا ہے۔ نیم جامد ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ پھلتا ہے (ب) اسکے پیچھے دبی ہوئی غیر جاذبائی
 مائیزجہ ہوتا ہے جو اس کو سنبھالے رکھتا ہے (ج) اس پر خیلے مین کا بار ایک غلاف چڑھا ہوا ہے۔

تصویر پانڈز سیمین یعنی فرزجہ سیمین



۴۸

(۱) دوا والا اگلا مخروطی سراج (ب) دبائی ہوئی روئی راج، جیسے مین کا غلاف (د)
 فرزجہ کو اندر داخل کرنے والی روئی (۵) فرزجہ کو باہر نکالنے والی ڈوری۔

جب اس فرجہ کو فرج میں داخل کیا جاتا ہے۔ تو اسکے اوپر کاجیلے مین کا باریک غلاف حل ہو جاتا ہے۔ اور دبی ہوئی روئی کا فرج بھول جاتا اور بڑھ جاتا ہے جس سے انگادہ والا مخروطی سرفرم رحم تک پہنچ جاتا ہے۔ جہاں پر وہ آہستہ آہستہ تحلیل ہوتا ہے۔ پس اس طرح سے ساری فرج کی اندرونی متورم یا ماؤف جھلی پر دوا کا متواتر اثر ہوتا رہتا ہے۔ اور فرج کے اندر یہ فرجہ پھول کر اوپر پیل کر کے صرف فرج کی چٹٹوں کو کشادہ کر دیتا ہے۔ کہ جن پر دوا کا بخوبی اثر ہو جاتا ہے بلکہ یہ لمبے ہوئے یا جھکے ہوئے رحم کو بھی سہارا دیکر اپنی طبعی وضع پر بحال کر دیتا ہے۔ اس قسم کے فرائج مختلف ادویہ مفیدہ کے لئے ہوتے ہیں۔ اور ان کو سوزاک (گائورہیا) ورم باطن رحم (اینڈومیٹرائٹس) ورم علق رحم (سروی سائٹس) ورم فرج (رو جائنائٹس) سیدان الرحم (لینوکوریا) عسٹریٹ ڈس مے (نوریا) اور نٹو الرحم (پرولیپس پوسٹریٹری) وغیرہ امراض نسائی میں استعمال کرتے ہیں۔ عورتوں کے سوزاک میں پانڈز کے یہ دو فرائج مفید و مستعمل ہیں:-

Pond's Protargol & Ichthyol tampon.

(۱) پانڈز پروٹارگول اینڈ ایکتھال ٹمپن -

یعنی پانڈ کا پروٹارگول اور ایکتھال کا فرجہ اس میں پروٹارگول اور ایکتھال ہر ایک کے فیصدی اور گلیسرین اور بورو گلیسرین ۵ فیصدی ہوتی ہے۔ یہ فرجہ دافع نفوس اور قابض ہوتا ہے اور خصوصاً سوزاک اور اس کے عوارضات میں مفید ہے۔

Pond's ichthyol Compound with iodide of Silver tampon.

(۲) پانڈز ایکتھال کمپونڈ آئیوڈائیڈ آف سلور ٹمپن -

یعنی پانڈ کا ایکتھال مرکب بہ آئیوڈائیڈ آف سلور کا فرجہ اس میں گلیسرین اور بورو گلیسرین ۵ فیصدی۔ ایکتھال ۲ فیصدی۔ آئیوڈین ۱۲ فیصدی وٹیر وغیرہ ادویہ شامل ہوتی ہیں۔ یہ فرجہ پرانے سوزاک میں خاص طور پر مفید ہے۔

Gonorrhoea: Vulvitis.

ورم بہائے فرج سوزاک ورم شفرین سوزاک گنوریل وولوائٹس
اس میں بہائے نلام نہانی متورم اور دردناک ہوتے ہیں۔ ان سے مواد خارج ہو کر وہ باہم چپک جاتے ہیں وغیرہ اس قسم کے اس مرض میں پہلے گرم پانی سے مقام ماؤف کو صاف کر کے اور کور کر کے پھر ٹریٹ آف سلور کا تیز سولوشن (ایک اونس پانی میں ۲۰ گرین) بدلی کی پھری سے متورم سطح پر لگائیں۔ اور پھر لیڈ اور اپیم لوشن میں سنٹ کی گدی تر کر کے اور سوزاؤف بہائے فرج کے درمیان رکھ کر اوپر سے پی باندھ دیں۔

ورم نائزہ سوزاکی۔ شروع مرض میں مریضہ کو کھاری اور مسکن نسخہ (۱۵۸) دیں۔ اور ش
جو زیادہ مقدار میں پلاتے رہیں۔ اگر پیشاب کرتے وقت زیادہ درد اور تکلیف ہو۔ تو مریضہ کو تباہ کر
گرم پانی میں بٹھائیں۔ اور رفع درد شدید کے لئے اٹلیل یعنی سوراخ بول میں چند قطرات چارنی
صدی کے کوکین لوشن کے ٹپکائیں۔ شدید علامات رفع ہو جانے کے بعد سوزاک کی مذکورہ بالا
کھانے کی دواؤں مثلاً کوپاٹا سینٹیل آل وغیرہ کا استعمال کرائیں۔ اور پیشاب کی نالی میں پانچ سے
دس فیصدی واسے پروٹارگول سولیوشن کی احتیاطی بچکاری کریں۔ گرم اغذیہ و شربہ۔ ترشی
اور جماع سے قطعی پرہیز ضروری ہے۔

سوزاک کا علاج طبی

احول علاج مذکورہ علاج ڈاکٹری کو مد نظر رکھیں۔ اور شروع مرض میں مدرات و مصفیات
فرد استعمال کرائیں۔ پس نئے سوزاک میں پہلے مندرجہ ذیل نسخہ جات میں سے کسی ایک کا
استعمال کریں۔ چنانچہ یہ نسخہ ابتدائے سوزاک میں مفید ہے۔

(۱) نسخہ پوست فالسا ایک تولہ ریزہ ریزہ کر کے رات کو گرم پانی میں بھگوئیں۔ صبح کو کسی قدر
عل کر صاف کریں۔ اور شربت بزوری چار تولہ ملا کر پلائیں۔ یا یہ نسخہ دیں جو کہ ابتدائے سوزاک میں مفید ہے
(۲) نسخہ شیرہ تخم کاسنی ۵ ماشہ عرق گاؤ زبان ۱۲ تولہ میں نکال کر شربت بزوری ۴ تولہ ملا کر پلائیں
نوٹ۔ اس نسخہ میں حسب ضرورت (۱) تقویت مانغ کے لئے خمیرہ گاؤ زبان جو اہر والا ۵ ماشہ یا (۲)
تقویت معدہ کیلئے شیرہ ادا یاں ۵ ماشہ اور (۳) تسکین حرارت و تصفیہ خون کے لئے شیرہ عناب ۵
دانہ کا اضافہ کئی کر سکتے ہیں۔ یا یہ نسخہ دیں +

(۳) نسخہ خار خشک۔ تخم خریزہ۔ تخم خیاریں۔ تخم کاہو۔ تخم کاسنی۔ براودہ صندل سفید ہر
ایک ۵ ماشہ سب ادویہ کو بھگو کر اور ان کا شیرہ کال کر اس میں شربت بزوری یا رد ۳ تولہ ملا کر
صبح و شام پلائیں اگر پیشاب میں درد اور جلن زیادہ ہو۔ تو پھر یہ نسخہ نمبر (۴) یا نمبر (۵) دیں +
(۴) نسخہ شیرہ خار خشک و شیرہ عطمی ہر ایک ۵ ماشہ شیرہ خیاریں ۹ ماشہ شیرہ زیرہ سفید ۵
ماشہ شیرہ تخم کاسنی ۵ ماشہ شربت صندل ۲ تولہ صبح و شام پلائیں۔ مدر و مسکن ہے +
(۵) نسخہ خار خشک۔ تخم خرفہ۔ تخم کاہو۔ تخم کاسنی۔ کشنیز ۱۵ ماشہ صندل سفید ہر ایک ۵ ماشہ
سب ادویہ کو بھگو کر ان کا آب زلال لیکر اور اس میں شربت فالہ ۳ تولہ ملا کر صبح و شام پلائیں۔ نہایت

مفید ہے۔ اگر پیپ زیادہ آتی ہو۔ اور پیشاب میں درد اور جلن کی شکایت ہو تو پھر یہ نسخہ دیں۔
 (۶) نسخہ شور قلمی۔ دانہ الائچی کلاں ہر ایک ۲۱ ماشہ دونوں کو باریک پس کر سب دوا کے
 چھ حصے کریں۔ اور ان میں سے ایک حصہ روزانہ پہلے تین روز تک پانی کے ساتھ اور پھر ساٹھی
 کے چاولوں کی پیچ کے ساتھ دیں۔

جب شدید علامات مرض میں تخفیف ہو جائے تو پھر ذیل کے نسخہ جات میں سے کسی ایک
 کا استعمال کریں۔ یہ نسخے پرانے سوزاک میں بھی مفید ہیں۔

(۱) نسخہ روغن صندل یا روغن بلسان (کو پاٹھا) ایک ماشہ پتاشہ میں ڈال کر پہلے کھلائیں
 اور اوپر سے شربت ضروری ۴ تولہ پانی میں ملا کر پلائیں۔

(۲) نسخہ کباب چینی ۲ تولہ شور قلمی۔ ریوند چینی۔ زیرہ سفید۔ الائچی خورد۔ اندر جو شیریں ہر
 ایک ایک تولہ سب کو کوٹ کر سفوف بنائیں۔ خوراک، ماشہ صبح و شام گائے کی دودھ کی لسی کیسا
 (۳) نسخہ کباب چینی ۲ تولہ شور قلمی۔ کات سفید۔ زیرہ سفید۔ دانہ الائچی خورد۔ مغز کنول گٹھ
 ہر ایک ۵ ماشہ ست بہروزہ ۱۰ ماشہ سب کو کوٹ کر پڑیہ بنائیں۔ اور ایک پڑیہ صبح اور ایک شام
 کچی لسی کے ہمراہ کھلائیں۔ یہ نسخہ نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہے۔

(۴) نسخہ ست سلاجیت ست گلو۔ شور قلمی۔ پشکار دی بریاں۔ کتھ سفید۔ دانہ الائچی کلاں
 برگ حنا سب مساوی۔ شکر سفید تمام دواؤں کے وزن کے برابر۔ سب کو کوٹ کر سفوف بنائیں۔
 خوراک، ماشہ صبح و شام ہمراہ دودھ یا لسی یا پانی دیں۔ یہ نسخہ سوزاک کہنہ میں مفید ہے۔

(۵) نسخہ طباشیر۔ تخم خیارین۔ تخم خرفہ سیاہ۔ صمغ عربی۔ کشتہ قلعی۔ دانہ الائچی کلاں۔ کباب
 چینی۔ تخم خشاش۔ نشاستہ۔ تخم خرپڑہ۔ ریوند چینی۔ کتھ سفید۔ خس۔ سلاجیت۔ ست گلو۔ تال کھانا
 تخم کاسنی۔ کشیز خشک۔ برگ حنا۔ زیرہ سفید۔ پستان۔ گبرو۔ زرد چوب۔ آملہ خشک۔ شورہ
 قلمی۔ ہر ایک ۳ ماشہ سب ادویہ کو کوٹ چھان کر اور ان سب کے ہموزن شکر سفید ملا کر سفوف بنایا
 اور اس میں سے ۵ سے ماشہ تک پانی کے ہمراہ صبح و شام کھلائیں۔ یہ پرانے سوزاک میں نہایت مفید ہے۔

(۶) نسخہ دانہ الائچی خورد۔ دانہ الائچی کلاں۔ ست گلو۔ ست سلاجیت۔ کباب چینی۔ کشتہ قلعی
 پستان۔ تال کھانا۔ کتھ سفید۔ خس۔ گوند کثیر۔ گند سیاہ۔ کلنار۔ برگ حنا۔ ہر ایک ۵ ماشہ۔
 ریوند چینی۔ آمیراں۔ ہر ایک ۴ ماشہ۔ زیرہ سفید۔ ۲ ماشہ سب ادویہ کو باریک کوٹ چھان کر اور گند
 ہموزن شکر سفید ملا کر سفوف بنائیں اور اس میں سے ۴ تولہ شربت ضروری ۴ تولہ کے ساتھ کھلائیں۔

یہ بھی پرانے سوزاک میں مفید ہے۔

(۷) نسخہ کباب چینی رست گلو۔ طباشیر۔ الائچی خورد ہر ایک تولہ۔ سلاجیت ۳ تولہ۔ کشتہ قلعی ۶ ماشہ۔ سب ادویہ کو پیس کر اور باہم ملا کر ۱۲ پٹریوں میں تقسیم کریں۔ اور ہر روز ایک پٹری صبح اور ایک شام دو دھیا لسی کے ساتھ کھائیں۔ قرحہ میں مفید ہے۔

(۸) نسخہ سلاجیت۔ لوبان سفید۔ رت بیروزہ ہر ایک ایک تولہ۔ موصلی سفید۔ موصلی سیاہ۔ آملہ ہر ایک چھ ماشہ۔ کتھ سفید۔ طباشیر۔ دانہ الائچی خورد ہر ایک ۵ ماشہ۔ کشتہ قلعی ۳ ماشہ۔ شکر سفید دو چند ہمہ ادویہ سب کا سفوف بنا کر اس میں سے ۹ ماشہ صبح اور ۹ ماشہ شام ہمراہ کچی لسی یا پانی کے کھاویں۔ سوزاک کہنے میں مفید ہے۔

(۹) نسخہ برگ نورستہ بھول رکیکر کی کونیلین ۱۷ ماشہ لیکر پانی میں شیرہ نکال کر اور شکر سفید ایک تولہ ملا کر دو ہفتہ تک پلائیں۔

(۱۰) نسخہ کثیر۔ دم الاخوین۔ گل ارنی۔ طباشیر۔ رت السوس۔ گل مختوم۔ گلنار۔ حب کاجنچ۔ تخم خشخاش ہر ایک دو ماشہ۔ نشاستہ۔ مغز تخم خیارین۔ مغز تخم خرپڑہ۔ خرفہ۔ قلعہ ہر ایک ۳ ماشہ۔ ریونڈ چینی و صدف سوختہ ہر ایک ایک ماشہ سب کو کوٹ کر سفوف بناویں۔ خوراک ۵ ماشہ صبح وہ ماشہ شام ہمراہ عرق شلبہ تیرہ و شربت صندل سوزاک کہنے میں نہایت مفید ہے۔
(۱۱) نسخہ جو سوزاک کہنے میں مخصوص و مجرب ہے۔ کندھاک۔ شورہ قلعی مساوی دونوں کو لوہے کے طرف میں رکھ کر اوپر سے اس برتن کے منہ کی برابر دوسرا برتن رکھ کر گل حکمت کریں اور چولھے پر رکھ کر آگ نیچے جلائیں۔ جب کھیل ہو جائے اتار کر احتیاط سے کھیں۔ بوقت ضرورت دو اند کو ایک ماشہ میں چار سرخ پھٹکڑی بریاں ملا کر کھلائیں۔

(۱۲) حب سوزاک گندہ بہروزہ۔ نشاستہ بموزن لیکر لعاب اسبغول میں ملا کر گولیاں بقدر خود بناویں۔ اور بوقت ضرورت پہلے روز سات گولیاں لعاب اسبغول کے ہمراہ کھائیں بعد چودہ روز تک روزانہ ایک گولی اضافہ کریں مجرب ہے۔

پچکاریوں کے یونانی نسخہ جا جو کہے اور پانے سواک میں بہت مفید ہیں

(۱) نسخہ رست و کتھ سفید ہر ایک ایک تولہ۔ کافور و ایفون ہر ایک ایک ماشہ۔ سب ادویہ کو دوسیر پانی میں ڈال کر رات بھر اڑا رہنے دیں۔ صبح تھار اور چھان کر رکھ چھوڑیں۔ اور

وقت ضرورت تھوڑا سا لیکر نیم گرم کر کے بطریق مذکورہ کام میں لادیں +
 (۲) نسخہ - بلیلہ - بلیلہ - آملہ - برگ حنا - پھٹکڑی ہر ایک ۶ ماشہ - سب کو باریک کوٹ کر
 ۲ سیر پختہ پانی میں ڈال دیں - صبح تھارا اور چھان کر حسب ہدایت کام میں لادیں - نئے
 سوزاک میں مفید ہے +

(۳) نسخہ - رسوت ایک تولہ - افیون ماشہ کیکر کی تازہ پھلی ۵ تولہ - سب کو ایک سیر پانی میں
 بھگو کر پھر تھارا اور چھان کر بطریق مذکورہ کام میں لادیں - سوزاک و قرعہ میں مفید ہے +
 (۴) نسخہ - نیلہ تھوٹھا بریاں - مردانگ ہر ایک ۶ ماشہ - سرمہ صغمانی (تولہ - رسوت
 کتھ سفید - مازو سبز ہر ایک ایک تولہ - شب یا مانی رکھٹکڑی مصطلکی ہر ایک ۶ ماشہ - سب
 کو ایک بوتل پانی میں حل کریں ساور افیون - روغن بہروزہ ہر ایک ایک ماشہ اضافہ کر کے
 پچکاری کریں +

(۵) نسخہ - بلیلہ - بلیلہ - آملہ - برگ حنا ہر ایک ایک تولہ - ان کورات بھر دو سیر پانی میں تر
 رکھیں - صبح مل چھان کر اس پانی میں آنزروت - دم الاخوین - سفیدہ کاشغری - گل ارنی
 رسوت - مردانگ - نیل و لائتی - کافور قیصوری ہر ایک ایک ماشہ - باریک کر کے ملاویں
 پھر اس کا آب زلال لیکر بطریق مذکور پچکاری کریں - سوزاک کہنہ میں مفید ہے +

(۶) نسخہ - رسوت - کات سفید ہر ایک ایک تولہ - افیون ایک ماشہ - ان کو ۲ سیر پانی
 میں شبانہ روز بھگو رکھیں - پھر پانی تھارا کر اس میں کافور ایک ماشہ - پھٹکڑی بریاں ایک
 ماشہ - نیلہ تھوٹھا بریاں چھ رتی - رسکپور ایک رتی ملا کر کھچھوڑیں - وقت ضرورت آب
 زلال لیکر قندے گرم کر کے حسب ہدایت مذکور پچکاری کریں - قرعہ یعنی سوزاک کہنہ میں مفید ہے
 (۷) نسخہ - گل ارنی - سفیدہ کاشغری ہر ایک ایک تولہ - افیون ۹ ماشہ - نیلہ تھوٹھا
 سوختہ ۳ ماشہ - سب ادویہ کو باریک پیس کر ایک سیر گدھی کے دودھ میں حل کر کے
 اس سے پچکاری کریں - نئے اور پرانے سوزاک میں مفید ہے +

(۸) نسخہ - پچکاری جو قرعہ سوزاک کو مندل کرتی اور پرانے سوزاک میں مفید
 و مجرب ہے - سفیدہ کاشغری ۳ ماشہ - چرم بودار سوختہ ۶ ماشہ - مصطلکی رومی ۲ ماشہ
 طویاٹے بریاں ایک رتی - رسوت ۶ ماشہ کوٹ چھان کر پانی میں حل کر کے پچکاری
 کریں +

سرایت جرثومہ سوزاک

اردو نام

طبی نام

ڈاکٹری نام

Gonococcus
Infection.

سرایت جرثومہ سوزاک عدوی جرثومہ سوزاکیہ گونوکاکس انفیکشن
 نوٹ۔ سرایت جرثومہ سوزاک سے مراد ہے۔ سوزاک کی چھت لگنا یعنی جرثومہ سوزاک کا جسم میں
 سرایت کرنا جس سے نہ صرف سوزاک ہو جاتا ہے۔ بلکہ اور بہت سے موزی مہلک سوزاکی امراض ہو جاتے
 ہیں۔ ہندوستان میں مرض سوزاک کو ایک معمولی مرض خیال کیا جاتا ہے لیکن اس مضمون کو پڑھنے کے
 آپ کو بخوبی معلوم ہو جائیگا کہ کس قدر موزی ہے۔ اور اسکے عوارض و نتائج کس قدر خطرناک ہیں۔
 پناہ بخیر! چونکہ یہ مرض امراض جدیدہ میں نہایت اہمیت رکھتا ہے۔ اور تمام موجودہ فاضل مصنفین
 نے اس کو بیان کیا ہے۔ اس لئے ہم نے بھی اس کو تحریر کرنا ضروری سمجھا۔

گونوکاکس یعنی جرثومہ سوزاک ایک چھوٹا سا جوڑا جرثومہ (ڈیپوکاکس) ہے جس کی دونوں
 متصلہ سطحیں چٹھی یا قدرے گہری ہوتی ہیں۔ جرثومہ سوزاک چونکہ جسم انسان کے باہر
 مشکل سے چند گھنٹے ہی زندہ رہ سکتا ہے۔ اس لئے یہ براہ راست انسان کے انسانیں سرایت کرتا ہے
 طریق سرایت جرثومہ سوزاک کی چھت لگنے یا سرایت کرنے کا عام طریقہ مریض یا مریضہ
 سوزاک کے ساتھ مجامعت کرنا ہے لیکن اگر زچہ مرض سوزاک میں مبتلا ہو۔ تو جراثیم اس کی اندام یعنی
 کی رطوبت سے مولود یعنی نوزائیدہ بچہ کی آنکھ میں لگ کر آشوب چشم سوزا کی پیدا کر دیتا ہے۔
 علاوہ ازیں کبھی اتفاقیہ طور پر آن چھوٹا راشیاد سے بھی کہ جن کو آشوب چشم سوزا کی کے مریضوں یا مریضہ
 سوزاک کی اندام نہانی سے ملوہ مرض لگ چکا ہو یہ مرض دوسروں میں سرایت کر جاتا ہے۔
 خصوصیات سرایت جرثومہ سوزاک۔ سرایت جرثومہ سوزاک کی نہایت اہم اور غالباً
 خاص خصوصیت یہ ہے کہ یہ نہایت ہٹیلدا ہوتا ہے۔ دیگر جراثیم موزیہ کی نسبت اس جرثومہ کے جسم
 میں سرایت کرتے سے بہت تھوڑی اموات واقع ہوتی ہیں۔ مگر اس کمی اموات کا تناسباً بشیاء
 مرضی تغیرات سے پورا ہو جاتا ہے جو اس مرض میں واقع ہوتے ہیں یعنی اس میں مرضی تغیرات
 جسم میں بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ اگر ایک دفعہ یہ جرثومہ جسم میں پہنچ جائے۔ تو یہ ساخت جسم میں
 ایسے محکم طور پر سرایت کر جاتا ہے کہ پھر اس کا قلع قمع کرنا یا اسکو نیست و نابود کرنا دشوار ہوتا ہے
 کیونکہ یہ ان تمام حفاظتی و مدافعتی تہا بیکر جو کہ اسکے دفع و خراج کیلئے کی جاتی ہیں مقابلہ کرتا ہے

سرایت جرثومہ سوزاک کی مدت بجائے مہینوں کے سالوں تک ہوتی ہے۔ گواس میں ایسے وقفے ہو سکتے ہیں جن میں کہ اعضائے ماؤف بظاہر بالکل نندرست ہو جائیں مثلاً غنیدہ ورم غنبیہ (ایکیوٹ آئریٹس) جرثومہ سوزاک کی ابتدائی سرایت کے کئی سال بعد بھی ظاہر ہو جاتا ہے اور اس بات کا ثبوت کہ ورم مذکور جرثومہ سوزاک سرایت کے سبب ہی پیدا ہوا ہے۔ بہت مشکل ہوتا ہے مگر چہ بعض محققین نے لکھا ہے کہ ورم غنبیہ سوزاک کی مرض سوزاک ہو چکنے کے چودہ سال کے بعد بھی ہوا ہے۔ اسی لئے بعض اوقات یہ بہت مشکل ہوتا ہے کہ ابتدائی سرایت جرثومہ سوزاک کے عود کرانے کو یعنی سالہا سال کے پڑنے سوزاک اثر سے ورم غنبیہ (آئریٹس) کے ہو جانے میں سوزاک کی چھوت کو اس کے اسباب سابقہ میں سے خارج کر دیا جائے۔

بحرانی بول یا پیشاب کی نالی میں جرثومہ سوزاک کے سرایت کر جانے سے جب شدید مرض سوزاک ہو جاتا ہے۔ تو ایک بار شدید علامات مرض رفع ہو جانے کے بعد پھر خفیف یا مشتبہ سوزاک کا جراثیمی ثبوت حاصل کرنا اکثر بہت مشکل ہو جاتا ہے۔ کیونکہ ایسی صورت میں جراثیم سوزاک کی تعداد بہت تھوڑی رہ جاتی ہے۔ اور وہ ماؤف ساخت کے مسامات میں اس قدر گہرے نفوذ کر جاتے ہیں کہ پھر اس مقام ماؤف سے تراوش یا رطوبت یا مواد میں حرارتی امتحان سے بھی ان کا سراغ نہیں ملتا۔ اور ابھی تک دیگر بلا واسطہ طریق تشخیص مثلاً ایگلوٹینیشن Agglutination وغیرہ مشکل قابل اعتماد ہیں جراثیم سوزاک کے سرایت کرنے کے بعد بالعموم پیپ پیدا کرنے والے گول زنجیری جراثیم (سٹرپٹوکوکائی) اور خوشہ دار جراثیم (سٹیفی لوکاکائی) بھی سرایت کر جایا کرتے ہیں۔ جس کو سینڈری انفیکشن یا عرووی ثانیہ سے تعبیر کرتے ہیں۔

جراثیم سوزاک کے جسم میں سرایت کرنے کے مندرجہ ذیل نتائج ہوتے ہیں:-

(۱) ابتدائی چھوت لگنے یا سرایت کرنے کے نتائج جب جراثیم سوزاک کی ابتدائی چھوت لگتی ہے یعنی یہ ابتداً مریض سے تندرست میں سرایت کرتے ہیں۔ تو ایسی صورت میں مردوں میں شدید یا خفیف ورم ناسرہ ریورٹیرا میٹس یعنی سوزاک اور قرعہ کلیٹ ہو جاتا ہے۔ عورتوں میں شدید یا مزمن ورم اندام نہانی ہو جاتا ہے میٹریٹس ورم گردن رحم ہروی (سارمیتس) اور ورم گردن و باطن رحم (سروویو آئینڈو میٹریٹس Cervi-endo-metritis).

اور مردوں و عورتوں دونوں میں آشوبِ چشم کنجکتیو مائیٹس (Conjunctivitis) کی شکایت ہو جاتی ہے۔ ان امراض کو دیکھو اپنے اپنے موقع پر۔

(۲) ابتدائی انتشار کے نتائج مجامعت وغیرہ سے جب جراثیم سوزاک آلاتِ بول میں سرایت کر کے مقامِ سرایت کی اس پاس کی ساختوں میں فوراً منتشر ہوتے ہیں۔ تو انکے اس سرایت و انتشار سے مردوں میں ورمِ حوالے نائزہ پیری یوریتھرائٹس (Ductal Urethritis) اور عذہ ندی پر اسٹے مائیٹس (Urethral Stricture) ورمِ خصیہ فوقانی یا ورمِ اغدیوس (Acute Epididymitis) اور ورمِ کلیئہ منی (Epididymitis) ورمِ کولائیٹس (Colitis) ورمِ قاذف یعنی رحم و خصیۃ الرحم کی درمیانی نالی کا ورم سیلینجائٹس (Salpingitis) اور ورمِ قاذف و خصیۃ الرحم سیلینجوائیرائٹس (Salpingo-Ovaritis) اور مردوں و عورتوں دونوں میں ورمِ مثانہ ریسس مائیٹس (Cystitis) ہو جاتا ہے۔ نیز دونوں

میں بالعموم عورتوں میں مقامی طور پر باریطون یعنی آنتوں وغیرہ کی غلافی جھلی یا پیری ٹونیم بھی متاثر ہو جاتی ہے یعنی اس میں جراثیم سرایت کر کے باعث ورم ہوتے ہیں۔ زیادہ تر عورتوں میں پیٹرو کی باریطون میں ورم ریلوک پیری ٹونائٹس (Pelvic Peritonitis) ہو جاتا ہے۔ اور متورم جھلی مختلف مقامات پر جڑ جاتی ہے جس سے پیٹرو کے اندرونی اعضا مثلاً رحم و خصیۃ الرحم وغیرہ کے طبعی افعال ناقص زائل ہو جاتے ہیں۔ اور جس کا نتیجہ عورتوں میں بانجھ پن (Sterility) ہو جاتا ہے۔ مردوں میں جراثیم سوزاک کی سرایت و مقامی انتشار کے آخری نتائج یہ ہوتے ہیں کہ مردوں میں پیشاب کی نالی میں رکاوٹ (Urethral Stricture) پیدا ہو جاتی ہے۔ عذہ ندی میں مزمن قسم کا ورم (Chronic Prostatitis) ہو جاتا ہے۔ اگر جراثیم سوزاک خانہ میں سرایت کر جائیں۔

تو ورمِ مثانہ ریسس مائیٹس (Cystitis) ہو جاتا ہے۔ اور اگر مثانے سے براہِ عالیہین جراثیم گرد میں سرایت کر جائیں۔ تو ورمِ حوض گردہ (Pyelitis) ہو جاتا ہے۔ اور بعد ازاں آلاتِ بول میں بی کولانی قسم کے جراثیم سرایت کر کے مرض کی تکالیف میں شدید اضافہ کر دیتے ہیں۔

(۳) جراثیم سوزاک کے خون میں سرایت کرنے کے نتائج۔ جب جراثیم سوزاک خون میں سرایت کر جاتے ہیں۔ تو عفون دم (Septicaemia) اور قلعج الدم کی علامت پیدا ہو جاتی ہیں۔

(ا) تعفن خون (سپٹیسمیا Speticæmia) جراثیم سوزاک کے خون میں سرایت کرنے سے جو تعفن خون ہوتا ہے۔ اگرچہ اس کے مریض بہت کم دیکھے جاتے ہیں۔ لیکن امریکہ اور انگلستان میں اس قسم کے چند مریض دیکھے گئے ہیں۔ اکثر ایسے مریضوں میں دل کی اندرونی جھلی میں ورم ہو کر اس میں زخم پڑ جاتے ہیں۔ اور یہ مرض بالعموم مہلک ہوتا ہے۔ ایسے مریضوں کے خون کا امتحان کرنے پر اس میں جراثیم سوزاک پائے جاتے ہیں۔ جس سے تعفن خون سوزاکی کی کامل تشخیص ہو جاتی ہے۔

(ب) سپ آئینر خون کی علامات ظاہرہ ریائی ایک مینی فیسٹیشنز ان میں سے اہم ترین سوزائی گٹھیاں رگنوریل روماتزم (Gonorrhoeal Rheumatism) ہے جس میں جوڑے متورم ہوتے ہیں۔ اور ان کی اندرونی جھلیاں و رباطات ماؤف ہوتی ہیں۔ شدید یا کم شدید قسم کے سوزاکی گٹھیاں کو ایک قسم کا تفتیح الدم سوزاکی رگنوریل پائی ایسیا ہی سمجھنا چاہئے۔ سوزاکی گٹھیاں کے اکثر مریضوں کے ماؤف جوڑوں میں جراثیم سوزاک پائے گئے ہیں۔ اور بعض ایسے مریضوں میں علاوہ جوڑوں کے خون میں بھی جراثیم سوزاک پائے گئے ہیں۔ ریڑھ میں ورم ہو کر جو اس میں کچی آجاتی ہے سپینڈیلائٹس ڈیفارمنس (Spondylitis deformans) جدید تحقیقات سے معلوم ہوا ہے۔ کہ اکثر صورتوں میں یہ بھی مزمن سرایت سوزاک یعنی عرصہ جسم میں جراثیم سوزاک کے سرایت کر جانے کا نتیجہ ہوتی ہے۔

ورم غلاف دل پپیری کارڈائٹس) اور ورم غلاف ریه یا ذات الجنب طوری بھی جراثیم سوزاک کے سرایت کرنے کے نتائج بعیدہ بتائے جاتے ہیں۔ آنکھ کے پردہ عنیبیہ کا ورم (آئی رائیٹس) جو کب بار بار عود کرتا ہے۔ اور جس کو اکثر تشکی خیال کیا جاتا ہے۔ وہ زیادہ تر سوزاکی ہی ہوتا ہے یعنی جراثیم سوزاک کے آنکھ کے پردہ عنیبیہ میں سرایت کر جانے سے ہوا کرتا ہے۔

علیٰ گونو کاکس الفیکشن۔ تا حال کوئی مؤثر و مفید تریاق سوزاک (گونو کاکس سیرم) تیار نہیں کیا گیا۔ البتہ سوزاک کا محافظ ٹیکہ گونو کاکس ویکسین) لگانا کسی حد تک مفید ثابت ہوا ہے یعنی اس قسم کا ٹیکہ لگانے سے اس مرض سے بچاؤ ہو سکتا ہے۔ چونکہ جراثیم سوزاک اپنی سمیت کے اعتبار سے مختلف ہوتے ہیں۔ اس لئے جب کبھی ممکن ہو۔ تو مرض مذکور کے اصلی اور موجودہ جراثیم سے ویکسین یا مواد ٹیکہ تیار کرنا چاہئے۔

اور یہ نہایت ضروری بات ہے کہ جراثیم کی پہلی کاشت سے ہی ویکسین تیار کی جائے۔ کیونکہ جراثیم سوزاک کی جب مصنوعی کاشت کی جاتی ہے۔ تو ان کی سمیت جلد زائل ہو جاتی ہے لیکن سرایت جراثیم سوزاک کے بہت سے مریضوں میں خود مریض کے مادہ مرض سے ویکسین تیار کرنے کی بجائے زیادہ تر شک ویکسین کا ہی استعمال کیا جاتا ہے۔ اور اس قسم کی شک گو نو کا کس ویکسین بھی چند قسم کے جراثیم سوزاک کی تازہ کاشت سے ہی تیار کرنی چاہئے۔
 شدید ورم نائزہ (ایکٹیوٹ یورٹیھرائٹس) شدید ورم نائیل یا ورم اندام نہانی (ایکٹیوٹ ویکسائٹس) اور ورم غنق رحم (سروی سائٹس) میں اگر یہ مطلوب ہو کہ مقامی علاج کے ساتھ ویکسین کا بھی استعمال کیا جائے۔ تو ویکسین سوزاک کا تھوڑی مقدار (ایک سے پانچ ملیں) کا کائی (میں ہر تیسرے یا پانچویں روز ٹیکہ لگانا بعض صورتوں میں کسی قدر مفید ہوتا ہے۔ لیکن مذکورہ بالا امراض کے پرانے مریضوں میں یعنی مردوں اور عورتوں کے پرانے سوزاکی امراض میں علاوہ مقامی علاج کے ویکسین سوزاک کا ٹیکہ لگانا نسبتاً زیادہ مفید ہوتا ہے۔ ایسے مریضوں میں ہر پانچویں یا دسویں روز دس سے پندرہ ملیں کا کائی کا ٹیکہ لگایا کرتے ہیں۔ *

کنو ریل روماتزم یعنی سوزاکی گٹھیا میں ویکسین سوزاک کا ٹیکہ لگانا زیادہ مفید و موثر ہوتا ہے۔ بشرطیکہ مریض میں صرف جوڑے ہی متورم نہ ہوں۔ بلکہ مرض کی مزاحی علامات بھی موجود ہوں۔ ایسے شدید مریضوں میں تو ہر تیسرے یا پانچویں روز تھوڑی مقدار ویکسین (ایک سے پانچ ملیں) کا کائی، کا ٹیکہ لگایا کرتے ہیں۔ لیکن کم شدید (سب ایکٹیوٹ) مریضوں میں پانچ سے دس ملیں کا کائی کا ٹیکہ لگاتے ہیں۔ اور پرانے بیماروں میں دس سے بیس ملیں کا کائی کا ٹیکہ لگانا شروع کر کے اس کو رفتہ رفتہ بڑھا کر ہفتے ہفتے بعد پچاس یا سو یا دو سو پچاس ملیں کا کائی تک کر دیتے ہیں۔ اور پھر رفتہ رفتہ اس کی مقدار کو چار سو یا پلوچ سو ملیں کا کائی تک بڑھا دیتے ہیں۔ *

ورم عنیفہ شدید (ایکٹیوٹ آئی رائٹس) اس مرض میں ویکسین کا استعمال نہایت ہی احتیاط سے اور نہایت ہی تھوڑی مقدار میں کرنا چاہئے۔ بلکہ بہتر یہ ہے کہ شدید علما مرض کے رفع ہونے کے بعد ویکسین کا استعمال کیا جائے۔ لیکن پھر بھی نہایت تھوڑی مقدار میں اور نہایت احتیاط سے تھوڑی مقدار سے شروع کر کے اس کو رفتہ رفتہ بڑھانا چاہئے۔

ہلکاؤ کتے کا باؤلاپن

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
ہلکاؤ	داء الکلب - الکلب	Rabies. رے بنیر
کتے کا باؤلاپن	کلب الکلب	Rabies. رے بنیر کیناٹنا
پانی ڈر	فزع الماء خوف آب	Hydrophobia. ہائیڈروفوبیا

وجہ تسمیہ - (۱) رے بنیر ایک لاطینی لغت ہے جس کے معنی ہیں - جھلانا یا جوش میں آنا چونکہ اس مرض کے مریض حیوانات مثلاً کتا - بھیڑیا اور گیدڑ وغیرہ جھلے یا باؤلے ہو جاتے ہیں۔ اس لئے اس مرض کو اس نام سے نامزد کیا گیا ہے۔

(۲) چونکہ یہ مرض کتوں کو خاص کر زیادہ ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو عربی میں کلب الکلب (کتے کا باؤلاپن) یا الکلب یا داء الکلب (کتے کا مرض) اور انگریزی میں رے بنیر کیناٹنا (کتے میں) (۳) لفظ ہائیڈروفوبیا ایک یونانی لغت ہے۔ جو مرکب ہے۔ دو کلمات (۱) ہائیڈرو بمعنی پانی اور (۲) فوبیا بمعنی ڈر۔ سے پس ہائیڈروفوبیا کے لغوی معنی ہیں۔ فزع الماء یعنی خوف آب یا پانی کا ڈر۔ چونکہ اس مرض کا مریض پانی سے ڈرتا ہے۔ اس لئے اس مرض کا یہ نام رکھا گیا نوٹ (۴) عربی لفظ کلب کے معنی ہیں کتا اور کلب کے معنی ہیں کتے کا باؤلاپن اور کلب یا کلبو کے معنی ہیں مرض کلب کا بیمار جس کو انگریزی میں رے بڈ Rabid کہتے ہیں۔

تعریف مرض - ہائیڈروفوبیا الکلب (ہلکاؤ) کتوں - گیدڑوں اور دیگر حیوانات کا ایک شدید متعدی مرض ہے۔ جو ہلکاؤ کتے وغیرہ کے کاٹنے سے انسان میں بھی سرایت کر جاتا ہے۔ اس مرض کا زہر مریض کے لعاب دہن یعنی رال میں ہوتا ہے۔

تاریخ مرض - یہ مرض نہایت قدیمی اور ملک ہے۔ ارسطو: Aristotle نے اس کو صاف طور پر بیان کیا ہے۔ اور حکیم کلسوس یا سلسوس (Celsus) نے لکھا ہے کہ مکلوب

لے ارسطو ۴۰۰ سال قبل از مسیح پیدا ہوا اور ۳۲۳ سال کی عمر میں سکندر اعظم کا تابع مقرر ہوا۔ اور ۶۲ سال کی عمر میں انتقال کر گیا۔ ۵۰ سالوں میں کلسوس بھی لکھا ہے

اور جس کا نام آری لیوس کارنی لیوس (Atealuis Carnelius) بھی ہے۔ ایک مشہور رومی حکیم

ہے۔ جو ولادت مسیح سے ۲۵ سال قبل گذرا ہے۔ اسکی تصانیف میں سے علم طب پر ایک کتاب شائع ہوئی۔ جسکی آٹھ جلدیں ہیں

کے زخم کو داغ دیں یعنی جلا دیں اور اُسے پانی میں غوطہ دیں تاکہ پانی کو دیکھ کر یا اُس کے پینے کے خیال سے جو اُس کے حلق میں تشنج ہوتا ہے۔ وہ نہ ہونے پائے۔ کلسوس کا یہ طریق علاج مدتوں تک معمول رہا۔ اور زخم کو داغنے کا علاج تو اب تک بھی معمول ہے۔ بعض دیگر ڈاکٹر بزرگ فصد مرکلوب کا اس قدر خون نکال دیتے تھے۔ کہ وہ قریب المرگ ہو جاتا تھا۔ چنانچہ ایک ایسے مریض کا قصہ میری نظر سے گزر رہا ہے۔ کہ جس کی فصد کھول کر اس قدر خون نکالا گیا تھا۔ کہ وہ قریب المرگ ہو گیا تھا۔ اور پھر ایک سال تک اس کو روٹی اور پانی کے سوا اور کوئی چیز کھانے کو نہیں دی گئی تھی۔ علاوہ ازیں کئی ایک مفرد مرکب ادویہ کو بھی اس مرض کے علاج میں شہرت رہی مثلاً خبطیانہ۔ بھنگ۔ شو تیز یعنی کلو بنجی۔ کچلہ تخم کٹائی بزرگ یعنی ستیاناسی۔ پوست درخت انکولہ۔ آب پیاز۔ مشک۔ ہینک۔ دواء الزراریج۔ دواء السرطان۔ دواء الذباب الکلب وغیرہ۔ جالینوس Galenus اور بعض دیگر اطباء چشم سرطان کو مفید بتاتے رہے۔ لیکن انیسویں صدی مسیحی کے شروع میں یعنی دو سو سال قبل ازیں یہ ایک نہایت ہی عجیب علاج جاری تھا۔ کہ ایسے مریض کو دیوانے کتے کا خون پلاتے تھے۔ یا اُس کے جگر کے کباب بنا کر کھلاتے تھے۔ یا اس کی کھال میں پانی بھر کر پلاتے تھے۔ چنانچہ حکیم انطاکی و گیلانی وغیرہ نے بھی اس کا ذکر کیا ہے اور اکیسیر اعظم کی جلد چہارم میں اس مرض کے علاج میں صفحہ ۶۹۴ سطر ۲۳ میں بھی اس کا بیان ہے۔ اگر مریض کو باؤ لے کتے کا خون پلانے میں وہ اس بات کو مد نظر رکھتے ہوئے کہ بہت کم مقدار سے شروع کر کے رفتہ رفتہ اس کی مقدار خوراک بڑھاتے جاتے ہوئے۔ تو ممکن ہے۔ کہ اس سے مریض میں اس مرض کے برخلاف امیونیٹی (قوت مدافعت) پیدا ہو جاتی ہو اور وہ حملہ مرض سے محفوظ رہتا ہو۔

اسی انیسویں صدی مسیحی میں یورپ کے بعض ممالک خصوصاً فرانس میں مکلوب کا گلا گھونٹ کر اُسے ملا کر دیتے تھے۔ کیونکہ ان کا یہ باطل عقیدہ ہو گیا تھا۔ یا ان کو یہ وہم ہو گیا تھا۔ کہ جس شخص کو باؤ لگتا کاٹ کھاتا ہے۔ اس کی انسانی خصلت کتے کی

۱۵ جالینوس جس کا پورا نام کلا دیوس جالینوس (Cladius Galenus) اور انگریزی میں مختصر نام کلین

۱۶ ہے۔ یہ نہایت مشہور نامور یونانی حکیم اپنے وقت کا امام طب ہوا ہے۔ ۱۳۰ء میں پیدا ہوا۔ اور ۲۰۰ سال کی عمر میں انتقال کر گیا۔ اسکی تصانیف میں سے علم طب غیرہ کی اسی کتابیں محفوظ و مطبوع ہو سکیں

خصلت میں بدل جاتی ہے۔ پس وہ ایسے مریضوں کا گلا گھونٹ کر انہیں مار ڈالتے تھے بلکہ بعض مریض تو خود اس علاج مہلک کی خواہش کرتے تھے۔ حتیٰ کہ ۱۸۱۰ء میں ملک فرانس میں اس کے برخلاف یہ قانون نافذ ہوا کہ آئندہ منکوب کو گلا گھونٹ کر ہلاک کرنے والے کو سزائے موت دی جائیگی۔ غرضیکہ جہالت اور توہم سے اس مرض کے مذکور بالا عجیب و خطرناک اور مہلک علاج ہوتے رہے۔ یہاں تک کہ فرانس کی سرزمین میں اُس خلاق اکبر و حکیم مطلق نے ڈاکٹر پاسچر جیسے ہمدرد و محسن بنی نوع انسان کو پیدا کر دیا۔ اور اس مہلک مرض کے علاج شافی کا سہرا اس کے سر باندھ دیا۔ ڈاکٹر پاسچر نے ۱۸۸۰ء میں اس مرض کے علاج کی طرف توجہ شروع کی تھی۔ اس محقق اور نیک دل ڈاکٹر کی زندگی کے دلچسپ حالات۔ اُس کی طبی خدمات و تجربات و اکتشافات کا اگر مطالعہ کرنا ہو تو میری مؤلفہ کتاب تاریخ الاطباء ملاحظہ کریں۔

۱۸۸۸ء میں پیرس (دار الخلافہ فرانس) میں باؤے کتے کے کاٹنے کا علاج کرنے کے لئے ایک ہسپتال قائم ہوا۔ جو اس محسن بنی نوع انسان کی یادگار کے لئے اُسی کے نام نامی پر نامزد کیا گیا۔ یعنی اس کا نام پاسچر انسٹیٹیوٹ Pasteur Institute. رکھا گیا۔ دیگر مہذب ممالک میں بھی ایسے شفاخانوں کے اجر سے اُس کی یادگار کو قائم رکھا گیا ہے۔ چنانچہ ہندوستان میں بھی چند ایک اسی نام کے شفاخانے بنائے گئے ہیں جہاں پر اس قسم کا علاج کیا جاتا ہے۔ جن کا بیان دیکھو صفحہ ۱۰۶ پر۔

اسباب مرض۔ باؤے یعنی پاگل کتے یا بھیڑیے یا گیدڑ یا لومڑی وغیرہ کے کاٹنے سے یہ مرض گھوڑے۔ گدھے۔ گائے۔ بیل۔ بکری۔ ہرن۔ بلی۔ مرغ اور انسان میں ہو جاتا ہے۔ اگرچہ یہ مرض باؤے کتے یا دیگر باؤے حیوان کے کاٹنے سے انسان کو ہو جاتا ہے لیکن اگر باؤلا کتا وغیرہ جسم انسان کی کسی خراش دار سطح کو چاٹ بھی لے۔ تو تب بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ اور اسی طرح منکوب یا کلب یعنی اس مرض کے مریض انسان کے تندرست انسان کو کاٹنے سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ یورپ میں یہ مرض زیادہ تر کتوں اور پاگل بھیڑیوں کے کاٹنے سے پیدا ہوتا ہے۔ اور پاگل بھیڑیوں کے کاٹنے سے یہ مرض زیادہ و شدید اور مہلک ہوتا ہے۔ ہندوستان میں زیادہ تر یہ مرض پاگل کتوں۔ پاگل گیدڑوں اور پاگل گھوڑوں کے کاٹنے سے ہوتا ہے۔ جب دیوانہ کتا یا اور کوئی پاگل

جانور کاٹتا ہے۔ تو جہاں پر اس کے دانتوں کے زخم لگتے ہیں۔ ان کی راہ اس کے لعاب دہن کے ہمراہ اس مرض کا زہر خون کے اندر داخل ہو کر اس مرض کو پیدا کر دیتا ہے۔
 نوٹ (۱) بعض اوقات کتوں میں یہ مرض ایسا خفیف ہوتا ہے۔ کہ ان میں اس مرض کی بظاہر کوئی علامت موجود نہیں ہوتی۔ مگر انکے کاٹنے سے آدمی یا گھل ہو کر مر جاتا ہے۔
 (۲) اگرچہ مذکورہ بالا یا گھل جانوروں میں اس مرض کا زہر تو ایک ہی قسم کا ہوتا ہے۔ اور ان میں سے ہر ایک کے کاٹنے سے یہ مرض ہو سکتا ہے۔ لیکن ان میں سے بعض خصوصاً دیوانے بھیڑیے یا گیدڑ کے کاٹنے سے یہ مرض نہایت شدید ہوتا ہے۔

(۳) اگر بدن کے ایسے مقام کو جہاں کی جلد خواش ذاریا یا ریک ہو۔ دیوانہ کتا یا بلی وغیرہ چاٹے یا اس جگہ انکی رال لگ جائے۔ تب بھی اس مرض کا زہر چڑھ جاتا ہے۔ اور یہ مرض ہو جاتا ہے۔
 ماہیت مرض۔ ڈاکٹر لوئس پاسچر (Louis Pasteur) نے جس کو مختصر طور پر صرف پاسچر ہی کہتے ہیں ماولا مرض کے بنیہ رالکلب۔ ہلکاؤ۔ جو کہ اس زمانے میں فرانس میں یاد ہوتا تھا) کے متعلق رے بڈر (Rabid) یا یا گھل جانوروں کے دماغ۔ نخاع یا اعصاب کے کسی حصے کا آئینشن یا شیرہ بنا کر اور اس کو دیگر حیوانات میں تجربہ جلدی پیکاری کے اس بات کو ثابت کر دیا۔ کہ مرض نے بنیہ حقیقت مرکزی نظام عصبی یعنی دماغ و نخاع میں سرایت کرنے سے پیدا ہوتا ہے۔ اور مزید تجربات سے یہ بات پایہ ثبوت کو پہنچی ہے۔ کہ اس مرض کا زہر یا گھل حیوان کے کاٹنے کے زخم کے ذریعے داخل جسم ہو کر محیطی یا انتہائی اعصاب کے ذریعے نخاع اور دماغ میں سرایت کر جاتا ہے۔ اس طرح بعض دیگر محققین نے بھی اس امر کو ثابت کیا ہے۔ کہ اگر کسی حیوان کی ٹانگ کے بڑے عصب (شیائیک نرو) میں اس مرض کی زہر کا ٹیکہ لگا دیا جائے۔ تو یہ مرض اس حیوان کے دماغ میں سرایت کرنے سے کئی روز پہلے اس حیوان کے نخاع کے کمر والے حصے میں سرایت کر جاتا ہے۔ اس بیان سے یہ حقیقت منکشف ہوتی ہے۔ کہ جب کوئی دیوانہ جانور کسی کو سر کے قریب گردن یا چہرے وغیرہ پر کاٹ کھاتا ہے۔ تو اس شخص میں یہ مرض نسبتاً جلد نمودار ہو جاتا ہے۔

۱۸۲۵ء میں پیدا ہوا۔ اور ۱۸۹۵ء میں انتقال کر گیا۔
 انکی تحقیقات و اکتشافات سے وہ باتیں معلوم ہوئیں۔ جن سے کہ بعد ازاں بہت سی امراض کے جراثیم معلوم کئے گئے۔ اور بہت سی متعدی امراض کے انسداد کے نئے طریق علاج وضع کئے گئے۔

بعض محققین نے اپنے تجربات سے اس بات کو ثابت کیا ہے کہ اس مرض کا زہر موٹے پیرک فیلٹر یا چیمبر لینڈ فیلٹر (Barkefeld and Chamberland Filter) میں سے چھین جانا یعنی گزر جانا ہے۔ اس قسم کے چھنے ہوئے اس زہر کو جب بعض حیوانات کے جسم میں پہنچایا گیا۔ تو ان میں یہ مرض پیدا ہو گیا۔ اور ان کے کاٹنے سے دوسرے حیوانات میں یہ مرض سرایت کر گیا۔ لیکن باربک فیلٹر میں اس زہر کو فیلٹر کر کے جب بعض حیوانات کے جسم میں پہنچایا گیا تو ان میں بھی یہ مرض پیدا ہو گیا۔ لیکن ان کے کاٹنے سے دوسروں کو یہ مرض پیدا نہ ہوا۔ اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ یہ مرض اس مرض کے جراثیم کی صرف ٹاکسین یا زہر سے پیدا ہوتا ہے۔ اس مرض کا زہر خشک کرنے سے ضعیف ہو جاتا ہے۔ اور دسینی گریڈ کی حرارت سے ایک گھنٹے میں ضائع ہو جاتا ہے۔

۱۹۲۳ء میں ڈاکٹر نیگری (Negri) نے اس مرض کی زہریلی بعض ایسے اجسام کو تحقیق اور بیان کیا۔ جو بعد کو اسی کے نام سے منسوب ہو کر نیگری باڈیز یعنی اجسام نیگری مشہور ہو گئے۔ اور جو اب دنیا بھر میں اس مرض کا خاص سبب مانے جاتے ہیں۔ چنانچہ پاگل ٹوتوں اور دیگر پاگل حیوانات اور مفلوب انسانوں میں ۹۸ فیصدی کے دماغ کے تمام حصص میں یہ اجسام موجود ہوتے ہیں۔ اس بات پر بہت مباحث ہوئے ہیں کہ آیا یہ اجسام نیگری جراثیم یا حوینات طفیلیہ ہیں یا صرف کربات ناقصہ ہیں جو کہ اس مرض کے حوینات دقیقہ یعنی خرد بین سے بھی نہ دکھائی دیتے والے دقیقہ حوینات کے مرضی تغیرات سے پیدا ہوتے ہیں۔ لیکن غالب رائے یہی ہے کہ یہ حوینات طفیلیہ (کلیمے ڈوزوا۔ Chlamydozoa) ہیں پہلے تو حوینات دقیقہ طفیلیہ کی مصنوعی کاشت میں قطعی ناکامیابی ہوتی رہی لیکن پھر مشہور جاپانی ڈاکٹر ناگوچی (Noguchi) ساکن نیویارک امریکہ۔ محقق حوینات آتشک اس مرض کے حوینات کی کاشت میں صرف یہاں تک کامیاب ہوا کہ اس نے اس مرض کے مواد کی سمیت کو آلیس کشتوں اور شو دلوں تک محفوظ رکھا۔

دماغ صفا نہ۔ یعنی مرض کے جسم میں پوشیدہ رہنے کا زمانہ۔ دیوانے کتے وغیرہ کے کاٹنے سے اسی وقت یہ مرض پیدا نہیں ہو جاتا۔ بلکہ دس روز سے لیکر تین ماہ کے انداز میں کبھی سات آٹھ ماہ تک لیکن عموماً چالیس روز یا چھ ہفتے بعد یہ مرض ظاہر ہوا کرتا ہے۔

لوٹ۔ علامات مرض کا جلد یا دیر میں نمایاں ہونا زیادہ تر زخم کے موقع اور کاٹنے والے حیوان کی سمیت پر منحصر ہوتا ہے۔ چنانچہ سر کے نزدیک گردن یا چہرے پر کاٹنے سے یا بھیڑیے یا گیدڑ کے کاٹنے سے اس مرض کا زہر جلد تر دماغ میں سرایت کر جاتا ہے۔ اور یہ مرض جلدی ظاہر ہو جاتا ہے۔ اور برخلاف انہیں پاؤں۔ پنڈلی وغیرہ پر کاٹنے سے یہ مرض نسبتاً دیر سے ظاہر ہوتا ہے۔

علامات مرض۔ سہیل بیان کی خاطر اس مرض کی علامات کو تین درجوں میں تقسیم کر کے لکھا جاتا ہے۔

(۱) درجہ اول یا درجہ ابتداء (ان ویشن سٹیج Invasion Stage)

اس درجہ مرض میں مندرجہ ذیل علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ یہ کہ مریض اس خوفناک مرض کے خیالات سے پریشان رہتا ہے یعنی اس کو اپنے مرض کا بہت خیال ہوتا ہے۔ وہ مقام زخم پر سوزش اور درد کی نیز عھو ماؤف میں درد کی شکایت کرتا ہے۔ وہ سست ہمت ہو جاتا ہے اور اس کے سر میں خفیف درد ہوتا ہے۔ اسے نیند نہیں آتی اور نیند میں پریشان خواب کھائی دیتے ہیں پھر اس کو مرض کا خوف ساعت بساعت بڑھتا جاتا ہے اس کا مزاج چڑچڑاہو جاتا ہے اور وہ تنہائی پسند ہو جاتا ہے۔ پھر اسکے احساسات بڑھ جاتے ہیں چنانچہ اس کو تیز روشنی اور بلند آواز کی برداشت نہیں ہوتی۔ پانی پیتے وقت گلا گھٹتا سا معلوم ہوتا ہے۔ اور آواز بھاری ہو جاتی ہے۔ اور خفیف بخار ہو جاتا ہے چند گھنٹوں سے بیکردو تین روز تک ایسی حالت رہ کر پھر درجہ دوم یا درجہ اشتداد کی علامات شروع ہو جاتی ہیں درجہ دوم یا درجہ اشتداد (ایکسائٹمنٹ سٹیج Excitment Stage) اس درجہ میں مریض

سخت بے چین ہوتا ہے۔ اس کا چہرہ خوف زدہ ہوتا ہے۔ وہ واہیات باتیں کرنے لگتا ہے۔ اس کا احساس اس قدر تیز ہو جاتا ہے کہ اس کو روشنی اور آواز کی برداشت نہیں ہوتی۔ ذرا سی ہول لگنے یا آواز سننے سے اسے تشنج ہونے لگتا ہے خصوصاً گلے اور زخروں کے عضلات میں جس سبب سے گردن سخت ہو جاتی ہے۔ سانس لینے کے بعد نکلنے میں بہت تکلیف پیش آتی ہے۔ اس لئے مریض کھانے پینے سے پرہیز کرتا ہے بلکہ تشنج ہو کر گلا گھٹنے کا مریض پر اس قدر خوف طاری ہوتا ہے کہ پانی کے دیکھتے ہی یا پانی کا نام سننے ہی اس کے گلے اور تمام جسم میں تشنج ہونے لگتا ہے۔ سوکھی آبگائیاں آتی ہیں۔ شدت کی پیاس لگتی ہے لیکن مریض پانی نہیں پی سکتا۔ بلکہ اس کا نام نہیں سن سکتا۔ لعاب دار بلغم منہ میں بھرا رہتا ہے جس کے

خارج کرنے کو مریض کھٹوں کھٹوں کرتا اور چونک پڑتا ہے۔ اس کھٹوں کھٹوں کر نیکو جاہل لوگ کہا کرتے ہیں کہ مریض کتنے کی طرح بھونکتا ہے اسے ۱۰ یا ۱۲ درجہ کا بخار ہوتا ہے۔ شدت مرض میں بڑیاں ہو جاتا ہے مریض زور زور سے چیختا ہے کبھی جھبلا کر دوسروں کو کاٹنے پڑتا ہے۔ روشنی کی ذرا سی چمک یا خفیف آواز یا پاؤں کی آہٹ سے اسے تشنج ہونے لگتا ہے کبھی عضلات تنفس میں سخت تشنج ہو کر دم بند ہونے لگتا ہے ایک دو روز ایسی حالت رہ کر درجہ سوم یا درجہ استرخاء کی علامات شروع ہو جاتی ہیں

درجہ سوم یا درجہ استرخاء۔ (پیرالٹک سٹیج) (Paralytic Stage) اس درجہ میں تشنج یا اسپاسمز کا ہونا موقوف ہو جاتا ہے عضلات مسترخ یعنی ڈھیلے ہو جاتے ہیں اور مریض بے حس و حرکت پڑا رہتا ہے اور آخر کار بتدریج بے ہوش ہو کر چھ سے اٹھارہ گھنٹوں کے اندر اکثر دل کی حرکت بند ہو جانے سے یا دم بند ہو کر مر جاتا ہے *

تشخیص مرض۔ اس مرض کی تشخیص میں کوئی خاص وقت پیدا نہیں ہوتی کیونکہ یہ ہمیشہ کسی پاگل جانور کے کاٹنے کے بعد پیدا ہوتا ہے۔ مگر بعض اوقات اسکولستوفوبیا (Myssophobia) یعنی خوف الکلب یا ہلکاؤ ڈر سے تشخیص کیا جاتا ہے جس میں مریض کو ہلکاؤ کا صرف خوف یا ڈر ہو جاتا ہے حالانکہ درحقیقت اسکولہلکاؤ نہیں ہوتا۔ چنانچہ بعض مریضین ہسٹیریا (اختناق الرحم) یا وگولہ میں ہلکاؤ کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں خصوصاً ایسے مریضوں میں کہ جنکو اس مرض کی علامات معلوم ہوں یا انہوں نے کسی مکتوب شخص کو یعنی اس مرض کے مریض کو دیکھا ہو۔ لستوفوبیا کا مریض (۱) پہلے ہی سے ضعیف دماغ و اعصاب میں مبتلا ہوتا ہے (۲) اس کو بخار نہیں ہوتا (۳) اس میں مرض کی علامات دیر تک رہتی ہیں۔ (۴) اور مناسب علاج کرنے سے مریض شفا یاب ہو جاتا ہے۔ کیونکہ اس کو درحقیقت ہلکاؤ نہیں ہوتا بلکہ ہلکاؤ کا صرف وہم یا ڈر ہوتا ہے گلے ہائیدرو فوبیا کی تشخیص مرض ٹیٹس یا کزاز سے کی جاتی ہے چنانچہ مرض کزاز میں عضلات کا تشنج مسلسل قائم رہتا ہے مگر ہائیدرو فوبیا میں یہ تشنج مسلسل نہیں ہوتا۔ اور تشنج گردن کے عضلات کی بجائے ننگے والے عضلات اور تنفس کے عضلات میں ہوتا ہے۔ اسکے علاوہ جراثیمی امتحان سے انکی تشخیص فارقہ ہو جاتی ہے کیونکہ خرد بینی امتحان سے مرض ٹیٹس کے جراثیم معلوم ہو جاتے ہیں *

انجامِ مرض۔ ایک دفعہ اگر یہ مرض نمودار ہو جائے۔ یعنی اس مرض کا حملہ ہو جائے تو پھر یہ عموماً لا علاج اور مہلک ہوتا ہے

ہائیدروفوبیا کا علاج ڈاکٹری

علاجِ مقامی۔ اگر باؤ لاکت وغیرہ پاؤں یا ہینڈلی یا ماتھے یا کلائی پر کھٹے تو فوراً زخم سے اوپر کس کر ایک مضبوط پٹی باندھ دیں تاکہ زہر خون کے ساتھ اوپر کو نہ چڑھ جائے (لیکن ایسی پٹی نصف گھنٹے سے زیادہ عرصہ تک نہ بندھی رہے) پھر زخم پر پانی کی دھار ڈال کر اسکو خوب دھو کر اور خشک کر کے پھر اسکو فوراً حسب ذیل طریق سے جلائیں۔ چنانچہ

۱۔ (۱) دیوانے کتے کے کاٹنے کے بعد پانچ منٹ کے اندر اگر زخم کو باریک جلتی ہوئی لکڑی کے سرے یا دھتے ہوئے کوئلے یا تیز گرم لوہے وغیرہ سے داغ دیا جائے تو زہر جل جاتا ہے اور مرض پیدا نہیں ہونے پاتا۔ (ب) اگر کاٹنے کے بعد آدھے گھنٹے کے اندر بھی زخم کو مذکورہ بالا طریق پر داغ دیا جائے۔ تب بھی چند ایک مریضوں میں یہ مرض نمودار نہیں ہوتا

(ج) اور اگر نصف گھنٹے کے بعد بھی جلد زخم کو مذکورہ بالا طریق سے داغ دیا جائے تب بھی مرض دیر کے بعد پیدا ہوتا ہے جس عرصہ میں کہ مرض کے نشانی علاج کا بخوبی موقع مل جاتا ہے

۲۔ یا بجائے جلانے کے (د) فوراً زخم کو خوب اچھی طرح دھو کر اور خشک کر کے اُس میں خالص کاربالک ایسڈ لگا کر سارا زخم گہرائی تک اچھی طرح جلا دیں اگر کاربالک ایسڈ نہ مل سکے تو (ب) خالص نائٹرک ایسڈ یا (ج) نائٹریٹ آف سلور سے جلا دیں یا (د) سارے زخم کو کاٹ کر اُس میں پر مینکے نیٹ آف پوٹاس کی فلمیں یا اسکا بہت گاڑھا سیال بھریں۔

(نوٹ) زخم کو کاربالک ایسڈ سے جلانا زیادہ مفید ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ مقامی مخدر ہے یعنی اس سے زخم کو جلانے سے درد نہیں ہوتا نیز بہت جلد گہری ساختوں میں نفوذ کر کے زہر کو نایل کرتا ہے

(۳) باؤنے کتے وغیرہ کے کاٹے ہوئے زخم کو پانچ منٹ کے اندر اندر چوس چوس کر خون کو خشک دینا بھی نہایت مفید علاج ہے۔ لیکن شرط یہ ہے کہ چوسنے والے کے ہونٹ پر یا منہ میں کسی قسم کی خراش یا زخم یا ٹسکاف نہ ہو ورنہ زخم کو چوسنے کے بعد کسی اینٹی سپٹک لوشن مثلاً تیز کاربالک لوشن یا کانڈیز لوشن یا مری لوشن یا لائی سول لوشن وغیرہ سے زخم کو دھو کر پٹی باندھ دینی چاہیے۔

علاج خصوصی یا شافی - جب زخم کو مذکورہ بالا طریق سے دغ دیا جائے یعنی جلا دیا جائے۔ تو اس کے بعد اس بات کا فیصلہ کرنا کہ آیا مریض کو اس مرض کے شافی علاج کیلئے کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بھیجا جائے یا نہ بھیجا جائے۔ زیادہ تر اس بات پر منحصر ہوتا ہے کہ آیا کاٹنے والا کتا دیوانہ یعنی باؤلا تھا یا نہیں۔ اگر کتا باؤلا ہو۔ تو مریض کو جلد سے جلد پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بغرض علاج بھیج دینا چاہئے۔ اور اگر اس بات کا شک ہو کہ کاٹنے والا کتا باؤلا تھا تب بھی مریض کو بغرض علاج بھیج دینا بہتر ہوتا ہے لیکن اگر یہ ثابت ہو جائے کہ کتا باؤلا نہیں تھا۔ تو پھر کاٹے ہوئے شخص کو اس مرض کے متنبہ کا بالکل اندیشہ نہیں ہوتا اور اس کو کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بھیجنے کی بھی کوئی ضرورت نہیں ہوتی پس باؤلے کتے کی شناخت اور مریض کو پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بھیجنے اور اس طریق علاج کے متعلق دیکھو آئندہ صفحہ (۱۰۶۲)

علاج غلبہ مرض یعنی جب علامات مرض ظاہر ہو جائیں جب اس مرض کی علامات ظاہر ہو جائیں۔ تو یہ مرض تقریباً علاج مانا جاتا ہے۔ تاہم مریض کو ایک گھڑے کرے میں نرم فرش پر لٹائے رکھیں چونکہ خفیف سے خفیف آواز یا ہوا کا جھونکا یا روشنی کی چمک مریض کی تکلیف کو زیادہ کر دیتی ہے۔ اسلئے ایسا انتظام کرنا چاہئے کہ ذرا سی آہٹ بھی مریض کو سنانی نہ دے یا ذرا سی روشنی بھی اسکو دکھائی نہ دے پس تیمار دار یا کسی رشتہ دار وغیرہ کو اگر مریض کے پاس جانا ہو تو نہایت ہی آہستہ اور دبے پاؤں جانا چاہئے۔ اور بالکل بولنا نہیں چاہئے۔ رفع تشنج کیلئے (۱) مار فین یا (۲) ایتروپین سلفیل گریبن کی یا (۳) کیپورار کی یا (۴) ہائیوسین وغیرہ کی نصف یا ایک ایک گھنٹے بعد چند بار زیر جلد پکاری کیا کرتے ہیں۔ یا بروما بیڈز اور کلورال ہڈریجہ حقنہ استعمال کرتے ہیں کبھی رفع تشنج شدید کیلئے کلوروفارم بھی سنگھاتے ہیں۔ یہاں تک کہ تمام تشنجی حرکات رفع ہو کر عضلات ڈھیلے پڑ جاتے ہیں جب حشرہ میں سخت تشنج ہونے سے دم بند ہو کر مریض کے مرجانے کا اندیشہ ہو تو فوراً ٹریکیا ٹومی کر دیا کرتے ہیں لیکن ایسی حالت میں اس مرض کا کوئی شافی علاج نہیں۔ پس یہ ضروری ہے۔ کہ باؤلے کتے وغیرہ کے کاٹنے کے بعد جہاں تک جلد ممکن ہو مریض کو کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بھجوا دینا چاہئے۔

مریض کو پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بھیجنے کے متعلق ضروری ہدایا

اور ڈاکٹر پاسچر کا طریق علاج

جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے۔ مریض کا مقامی فوری علاج کرنے کے بعد اس بات کا فیصلہ کرنا ضروری ہوتا ہے۔ کہ آیا مریض کو بغرض علاج شافی کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بھیجا جائے یا نہیں؟ اور یہ اس بات پر منحصر ہوتا ہے۔ کہ پہلے کھٹے ولے کتے وغیرہ کے متعلق یہ تحقیق کر لیا جائے کہ آیا وہ باؤلا ہے کہ نہیں؟ چنانچہ اسکے متعلق چند ضروری باتیں ذیل میں درج کی جاتی ہیں۔

(۱) کاٹنے والا کتا مر گیا ہے اور وہ یقیناً باؤلا تھا۔ ایسی صورت میں تمام ایسے شخصیات جنکو کہ اس کتے نے کاٹا ہو یا کسی خراش دار یا زخمی سطح کو چاٹا ہو ان سب کو فوراً کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بغرض علاج چلے جانا چاہئے۔

(نوٹ) اگر کسی ایسے زخم پر جس پر انگور آ رہا ہو۔ باؤلے کتے کا لعاب دہن لگ جائے تو وہ کچھ خطرناک نہیں ہوتا۔ کیونکہ اس میں وہ جذب نہیں ہوتا۔

(۲) کاٹنے ولے کتے کے باؤلا ہونے پر شک ہے؟ ایسی حالت میں بھی اگر کتا مر جائے اور مرنے سے قبل اُس میں باؤلے پن کی مشتبہ علامات پائی جائیں۔ تو ایسی صورت میں بھی مریض کو فوراً بغرض علاج پاسچر انسٹیٹیوٹ میں چلا جانا ہی بہتر ہے۔

(نوٹ) ایسی صورت میں مرے ہوئے کتے کا حرام مغز نکال کر بھی ایک شیشی میں گلیسرین یا سپرٹ میں ڈال کر بغرض امتحان مریض کے ساتھ ہی بھیج دینا چاہئے۔

(۳) کاٹنے ولے کتے کا پتہ نہیں۔ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ کتارات کو اندھیرے میں بالعموم پہرہ دار سپاہی وغیرہ کو کاٹ کر بھاگ جانا اور غائب ہو جانا ہے۔ ایسی صورت میں بھی کاٹنے ولے کتے پر پاگل ہونیکا ہی شبہ کرنا چاہئے۔ اور مریض کو فوراً علاج کیلئے کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بھیج دینا چاہئے۔

(۴) کاٹنے والا کتا ابھی زندہ ہے اور وہ دیر گزرا کر رکھا جاسکتا ہے۔ کبھی ایسا اتفاق ہوتا ہے کہ کسی شخص کو کوئی کتا کاٹ کھاتا ہے جس کو پاگل یا باؤلا خیال لیا جاتا ہے لیکن بعد میں معلوم ہوتا ہے۔ کہ وہ باؤلا نہیں پس مشتبہ باؤلے کتے کو جس نے کسی شخص کو کاٹا ہے مار نہیں ڈالنا چاہئے۔ بلکہ اُسکو زنجیر باندھ کر علیحدہ رکھنا چاہئے۔ پھر اگر تھوڑے عرصہ بعد

اُس میں وحشت اور باؤ لے پن کی علامات پائی جائیں یعنی وہ ہر شخص کو غرائے جھگڑے اور کاٹنے کو پڑے اور بہت بے چین و بے قرار ہو۔ وہ گوشہ تنہائی چاہتا ہو۔ لڑکھڑاکر چلتا ہو۔ کوئی چیز نیکل نہ سکنا ہو۔ اور اُس کے منہ سے رال ٹپکتی ہو۔ تو ایسی صورت میں وہ کتنا نہایت مشتبہ ہوتا ہے۔ اور اس کو پاگل یا باؤ لہا ہی خیال کرنا چاہیے۔ اور اگر وہ کتا دس دن کے اندر اندر مر جائے تو پھر وہ یقیناً پاگل یا باؤ لہا تھا اور چونکہ یہ بات قطعی طور پر ثابت کی جا چکی ہے کہ ہلکاؤ کی علامات کے ظاہر ہونے سے دس دن پیشتر تک کتنے کالعب دہن متعدی یعنی چھوٹ دار نہیں ہوتا۔ پس اگر وہ دس دن کے بعد زندہ رہے۔ تو پھر وہ درحقیقت دیوانہ یا باؤ لہا نہیں تھا۔ اور جس شخص کو اُس نے کاٹا تھا۔ اُس کو مرض ہائیدرو فوبیا نہیں ہو سکتا۔ یعنی اگر دس دن تک کتا زندہ اور تندرست رہے۔ اور کسی طرح کی علامات مرض ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں اُسکو باؤ لہا خیال نہیں کرنا چاہیئے اور جس شخص کو اُس نے کاٹا ہو۔ اُس کو باؤ لے ہو جانے کا وہم نہیں کرنا چاہئے۔ خواہ اس عرصے کے بعد کتا باؤ لہا ہی کہوں نہ ہو جائے۔ برخلاف ازیں اگر اُن دس روز میں جب کہ کتا زیر نگرانی ہو۔ اُس میں باؤ لہا پن کی علامات ظاہر ہوں اور اُس نے مریض کو چہرے پر کاٹا ہو یا کسی اور جگہ بڑی طرح کاٹا ہو۔ یعنی بہت گہرا کاٹا ہو یا برہنہ جلد پر کاٹا ہو۔ تو یہی بہتر ہے کہ مریض فوراً کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بغرض علاج چلا جائے۔ اور اگر باندھا ہوا کتا دس دن کے اندر اندر مر جائے تو پھر یہی سمجھنا چاہئے کہ وہ باؤ لہا تھا۔ اور ایسی صورت میں مریض کا علاج نہایت ضروری اور لازمی ہو جاتا ہے۔

(۵) ایسے اشخاص میں کہ جن کو باؤ لے جانوروں نے صرف چاٹا ہو کاٹا نہ ہو۔ یہ نہایت ضروری بات ہے کہ جس دن مریض کو کسی باؤ لے جانور نے چاٹا ہو۔ اُسی دن بااُسکے بعد جس قدر جلد ممکن ہو۔ چاٹی ہوئی جلد کو غور سے امتحان کرنا چاہئے۔ کہ اُس پر کوئی نازہ زخم یا خراش تو موجود نہیں جس پر چاٹنے والے جانور کا لعب دہن لگ کر جذب ہو گیا ہو۔ کیونکہ پاسچر انسٹیٹیوٹ کے مہتمم کے لئے یہ ناممکن ہوتا ہے کہ وہ چار پانچ روز بعد ایسے مریضوں کے متعلق یہ اطلاع دے سکے کہ جس وقت اُن کو کسی باؤ لے جانور نے چاٹا تھا۔ اُس وقت اُن کے اُس مقام پر کوئی خراش تھی یا نہیں؟ پس یہ مریض کا فرض ہے کہ وہ خود ان باتوں کا فیصلہ کرتے کہ (۱) آیا چاٹنے والے جانور کا لعب دہن جلد پر لگا ہے

یا نہیں؟ اور (۲) آیا اس وقت اس مقام پر کسی تازہ زخم یا خراش کا نشان موجود تھا یا نہیں؟
(۶) ایسے اشخاص کا کہ جنہیں کسی باؤے جانور کے کاٹے ہوئے یا چاٹے ہوئے دو میلے
سے زیادہ عرصہ گزر گیا ہو۔ عام طور پر پاسچر انسٹیٹیوٹ میں علاج نہیں کیا جاتا۔ کیونکہ
اکثر ایسے مریضوں میں یا تو دو ماہ کے اندر اندر یہ مرض ظاہر ہو جاتا ہے۔ اور اگر کاٹنے یا چاٹنے
کی تاریخ سے دو ماہ بعد تک یہ مرض ظاہر نہ ہو۔ تو پھر غالب خیال یہی ہوتا ہے کہ انکو اس مرض
کی چھوت ہی نہیں لگی تھی۔ پس ایسے مریضوں کا وہاں پر علاج نہیں کیا جاتا۔

(۲۷) اگر پھر بھی مریض کے بچنے کے متعلق کسی قسم کا شک و شبہ ہو تو پاسچر انسٹیٹیوٹ
کے مہتمم کو مریض کے حالات یا واقعات کی ایک مفصل جوابی تاریخ بھیج دینی چاہئے۔ کہ
مریض کو باؤے کتنے وغیرہ نے کب اور کہاں کاٹا اور اس کے موجودہ حالات کیا ہیں وغیرہ
اور پھر جیسا کچھ وہاں سے جواب آئے ویسا عمل کرنا چاہئے۔ پاسچر انسٹیٹیوٹ کی فہرست
اور ان کے مختصر تار کے پتے دیکھو صفحہ ۱۰۶۲ پر

مرض ہائیڈروفوبیا (دوا الکلب بلحاظ) میں ڈاکٹر پاسچر کا طریق علاج

ڈاکٹر پاسچر نے ۱۸۸۵ء میں مرض ہائیڈروفوبیا کے متعلق اپنی تحقیقات کے نتائج شائع
کئے اسے تجربات سے اس بات کو ثابت کیا کہ باؤے کتے کا معمولی زہر (سٹریٹ وائرس
(Street Virus) جب بذریعہ جلدی پھپکاری کسی تندرست حیوان میں داخل کیا جاتا ہے
تو وہ پندرہ سے بیس دن کے اندر اس مرض میں مبتلا ہو کر مر جاتا ہے لیکن جب اس زہر کو
ایک خرگوش کے سر کی ذرا سی ہڈی کاٹ کر اسکے پردہائے دماغ (سب ڈیورل) میں
داخل کیا جاتا ہے۔ تو وہ خرگوش اس مرض میں مبتلا ہو کر یعنی باؤ لا ہو کر بالعموم گیارہ
دن میں اور بقول بعض سات دن میں مر جاتا ہے۔ کیونکہ خرگوش کے جسم میں پہنچ کر یہ
زہر بہت تیز ہو جاتا ہے۔ ایسے تیز زہر کو ڈاکٹر پاسچر نے وائرس فلکسی (Virus
Fixe) یعنی مخصوص زہر کے نام سے تعبیر کیا ہے لیکن اگر مذکورہ بالا معمولی زہر کو بجائے خرگوش کے
ایک بئار کے دماغ میں داخل کیا جائے تو وہ زہر کمزور ہو جاتا ہے۔

ان تجربات سے ڈاکٹر پاسچر کو مرض ہائیڈروفوبیا کے زہر کی زہریلی خاصیت یعنی
اسکی شدت و خفیت پر قابو ہو گیا اور اس نے اپنے تجربات سے یہ بھی معلوم کیا کہ اگر اس

زہر کو کم مقدار سے شروع کر کے بتدریج زیادہ مقدار میں بڑھا کر بذریعہ جلدی پیکاری ایک کتے کے جسم میں داخل کیا جائے۔ تو اس کتے میں اس مرض کے برخلاف ایسی قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے۔ کہ اگر پھر اُس میں اس مرض کا تیز سے تیز زہر بھی داخل کر دیا جائے۔ تو وہ اسکو برداشت کر لیتا ہے۔ اور پھر اُس میں یہ مرض پیدا نہیں ہوتا۔

بعد ازاں اُس نے سمیت کو کمزور کر نیکایہ اور طریق وضع کیا۔ کہ پاگل خرگوشوں کے حرام مغزوں کو کاسٹک پوٹاش کے اوپر ہوا میں لٹکا کر خشک کیا۔ اور پھر ان مختلف خشک کردہ حرام مغزوں کے مختلف شیرے (ایملشنز) بنا کر اُس نے ایک باؤے کتے کے کانٹے ہوئے انسان میں ٹیکہ لگایا۔ چنانچہ پہلے دن اُس نے چودہ روز کے سکھائے ہوئے حرام مغز کے ایمیشن کا ٹیکہ لگایا۔ پھر رفتہ رفتہ زیادہ زہریلے حرام مغز کے شیرے کا ٹیکہ لگایا یہاں تک کہ نوں دن تک اُس نے ایک دن کے سکھائے ہوئے حرام مغز کا (جو نہایت زہریلا ہوتا ہے) ٹیکہ لگا کر ٹیکوں کی مجموعی تعداد کو بارہ تک پہنچا دیا۔ اس کا نتیجہ یہ ہوا کہ اُس مریض میں مرض ہائیدروفوبیا کی کوئی علامت پیدا نہ ہوئی اور وہ مرض سے قطعی طور پر محفوظ ہو گیا۔ ڈاکٹر پاسچر کا مرض ہائیدروفوبیا کا یہ خاص شافی علاج اُسکی طبی خدمات کا ایک اہم کارنامہ ہے۔ جو تا قیامت اُسکے نام کو روشن رکھیں گا۔ اُس کا مذکورہ بالا طریق علاج ہی حسب ذیل تھوڑی سی ترمیم کے بعد آج ساری دنیا میں معمول ہے۔ (اس اصول علاج کے لئے دیکھو ارمیونی ٹی صفحہ ۷۰-۷۱ پر) *

ہائیدروفوبیا کا ترمیم شدہ طریق علاج

پہلے تو اینٹی ریسہ پک ویکسین (Anti-rabic Vaccine) یا تریاق الکلب ڈاکٹر پاسچر کے دستور العمل کے مطابق باؤے خرگوش کے حرام مغز سے بنایا کرتے تھے لیکن اب اُس کے دماغ سے بناتے ہیں۔ چنانچہ ایک خرگوش کے دماغ میں اس مرض کے زہر کو بطریق مذکورہ بالا داخل کرتے ہیں۔ اور جب وہ باؤلا ہو کر گیارہ دن کے بعد مر جاتا ہے یا بقول ڈاکٹر سٹورٹ و ڈاکٹر کری کوریان جلومٹ فلیٹسین اسکو نوں دن خود مار کر اور اُس کا دماغ یا بھیجا نکال کر پھر اس طرح سے اُسکا ایمیشن یعنی شیر بناتے ہیں کہ نصف فیصدی کاربالک ڈائسیلائن سولیوشن میں دو فیصدی مذکورہ دماغ حمل کرتے ہیں۔ اور پھر اس

ایملشن سے مریض انسان کے ہیٹ کے جانبی عضلات میں چودہ روز تک ہر روز ۲ سے ۴ سی.سی. کی مقدار میں جلدی پچکاری کرتے ہیں۔

اس علاج کے دوران میں مریض کو کسی طرح کی تکلیف نہیں ہوتی اور نہ ہی اسکی صحت پر کسی طرح کا مضر اثر پڑتا ہے اور اس کو بخار وغیرہ ہوتا ہے۔ البتہ بعض مریضوں میں مقامی رد عمل (ری ایکشن) ہو کر علاج کے شروع سے آٹھویں یا دسویں دن تکہ کی جگہ پر معمولی سرخی اور درم پیدا ہو جاتا ہے۔ جو گرم پانی کی بوتلیں لگانے یا سینک کر غیہ رفع ہو جاتا ہے۔

ہندوستان میں پچاسچرائسٹیوٹس کی فہرست اور انکے تار کے پتے

ہندوستان بڑا اور انکا میں مندرجہ ذیل پچاسچرائسٹیوٹس ہیں جنکے مختصر تار کے پتے حسب ذیل ہیں۔

(۱) پچاسچرائسٹیوٹ آف انڈیا بمقام کسولی جو سطح سمندر سے ۴۳۰۰ فٹ کی بلندی پر واقع ہے اسکا تار کا پتہ پچاسچرائسولی (Pasteur Kasauli) ہے۔

(۲) پچاسچرائسٹیوٹ آف سدرن انڈیا بمقام کولور جو سطح سمندر سے ۶۰۰۰ فٹ کی

بلندی پر واقع ہے۔ اس کا تار کا پتہ لیساکولور (Lysso Coonor) ہے۔

(۳) پچاسچرائسٹیوٹ آف برما بمقام رنگون اس کا تار کا پتہ وارنس رنگون -

(Virus Rangoon) ہے۔

(۴) پچاسچرائسٹیوٹ آف آسام بمقام شیلانگ جو سطح سمندر سے ۵۰۰۰ فٹ کی بلندی

پر واقع ہے۔ اسکا تار کا پتہ رے بیر شیلانگ (Rabies Shillong) ہے۔

(۵) پچاسچرائسٹیوٹ آف سیلون بمقام کولمبو۔

لیکن اب مذکورہ بالا پچاسچرائسٹیوٹس کے علاوہ اینٹی رے بک ویکسین۔

(Anti rabic Vaccine) یعنی تریاق الکلب کنیک ایڈورڈ میموریل کالج

لاہور میں کسولی سے منگایا جاتا ہے اور یہاں پر بھی اس مرض کا علاج کیا جاتا ہے۔ بلکہ

یہ تجویز زیر غور ہے کہ آئندہ مختلف مقامات کے سول سرجیوں کو بھی یہ ویکسین بہم پہنچایا

جائے تاکہ وہ اپنے مقامات پر بھی اس مرض کے مریضوں کا علاج کر سکیں۔

پنجاب میں بمقام کسولی جو پچاسچرائسٹیوٹ ہے۔ اس میں جا کر مریض کو (۱) چودہ دن تک

زیر علاج رہنا پڑتا ہے (۲) علاج وہاں پر مفت کیا جاتا ہے۔ (۳) مگر انسٹیٹیوٹ میں

داخلہ اجازت حاصل کرنے کے بعد ملتا ہے۔ (۴) اور ہر ایک مریض کو اپنی رہائش کا انتظام انسٹیٹیوٹ کے قریب خود کرنا پڑتا ہے۔

(۵) محکمہ بلوچستان کے تمام غریب مریضوں کو اور ان کے تیمار داروں کو کرایہ میں عاتیں دیتے ہیں۔

(۶) ایسے مریضوں کے رہنے کے واسطے انسٹیٹیوٹ کے قریب مکان بنے ہوئے ہیں جہاں وہ مفت رکھے جاتے ہیں (۷) اور انکو گرم کپڑے اور کمبل بھی مفت دیئے جاتے ہیں۔ (۸) اگر کسی سرکاری ملازم کو باؤ لاکٹ کاٹ کھائے اور اسکو کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں جانا پڑے تو اسکو ایک ماہ کی تنخواہ یا اگر اسکی تنخواہ سو روپے سے کم ہو تو اصلی سفر خرچ کی رقم پیشگی بمعدہ ایک ماہ کی عارضی یا رعایتی رخصت کے ملجائی ہے۔ پاسچر انسٹیٹیوٹ میں جا کر علاج کراہیوں مریضوں کو مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھنا پڑتا ہے (۱) ہر روز ساڑھے دس بجے ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔

(۲) مریض کو شراب سے قطعی پرہیز کرنا پڑتا ہے۔ لیکن وہ ہر قسم کی غذا کا استعمال کر سکتا ہے (۳) مریض کو ٹینس کھیلنے کو نہ پھاندنے اور رقص (ڈانسنگ) کی ورزش سے بھی پرہیز کرنا ضروری ہے (۴) سردی سے محفوظ رہنے کیلئے گرم کپڑے استعمال کرنے ضروری ہوتے ہیں اور اگر مریض کو بلیریا بخار ہو جائے تو اسکو روزانہ ایک چھوٹی سی خوراک کو نہیں کی بھی کھانی چاہئے۔ ان ہدایات پر علاج کے بعد بھی دس روز تک عمل درآمد کرنا ضروری ہوتا ہے *

الکلب یا ہلکاؤ کا علاج طبی

چونکہ اس مرض میں ڈاکٹر یا سپر کا طریق علاج نہایت مجرب اور کامیاب ثابت ہوا ہے۔ اور اب وہ تمام دنیا میں معمول اور مروج ہے اسلئے ہم بھی اسی علاج کی سفارش کرتے ہیں۔ اگرچہ بعض اطباء نے جو مفید علاج اسکے متعلق بیان کئے ہیں۔ انکو بھی ذیل میں درج کر دیتے ہیں تاکہ ایسے مریض جو بہت دور دراز مقامات پر رہتے ہیں۔ اور جنکو ڈاکٹر یا سپر کے طریق علاج سے غائدہ اٹھانیکا موقع نہیں مل سکتا وہ اس پرانے طریق علاج سے ہی فائدہ اٹھائیں *
علاج طبی۔ (۱) علاج زخم بر محل :- زخم سے اوپر عینو کو باندھ کر مقام زخم پر پہلے خالی سینگی لگائیں تاکہ وہ مقام اوپر کو ابھرائے پھر وہاں گہرے چر کے یا شگاف ویکر

ارد گرد سے خوب زور سے دبا کر اچھی طرح سے خون نکلنے دیں یا فوراً زخم کو دھو کر فقیلہ یا نہایت گرم لوہے وغیرہ سے داغ دیں اور پھر زخم پر مرہم اکالہ و محرقہ مثل مرہم زنگار یا مرہم بلاوری یا مرہم فلد فبون لگا کر زخم کو بیا لیس ۴ روز تک اچھا نہ ہونے میں بلکہ بعد گزرنے بیا لیس ۴ روز کے زخم کو مندل ہونے دیں +

علاج زمانہ وقفہ :- اول علاج بالمفردات (۱) رسوت بقدر ۴ رقی یا (۲) ہینگ بقدر ۴ ماشہ یا (۳) کلونجی بقدر ۴ ماشہ یا (۴) بھنگ بقدر ڈیڑھ ماشہ یا (۵) کچلہ مدبر بشراب بقدر ایک رقی یا (۶) مشک بقدر ۴ رقی ہر روز تا ۴ روز سرد پانی کیساتھ کھلتے رہیں (۷) لکڑ بگڑ یا چرخ کے تکلے کی ہڈی یا اسکے دانت کو گھس کر پلانا بالخاصیت مفید مانا جاتا ہے چونکہ یہ جانور کتے اور گیدڑ وغیرہ کو کھا جاتا ہے اس لئے ممکن ہے کہ اس میں اس مرض کے برخلاف طبعی قوت مدافعت موجود ہو +

بقول جالینوس و شیخ الرئیس وغیرہ تریاق کبیر و تریاق فاروق و تریاق الانافح و دواء الزراریخ و دواء السرطان بہت مفید ہیں -

(۱) نسخہ تریاق الانافح :- گل محنوم ۴ ماشہ - پنیر مایہ خرگوش ایک تولہ - پنیر مایہ آہواڑھائی تولہ - جنطیانہ ۵ ماشہ - مرہم ماشہ سب کو کوٹ کر شہد میں ملا دیں - خوراک بقدر ایک ماشہ گرم پانی کے ہمراہ +

(۲) نسخہ دواء الزراریخ - زریخ تیلنی مکھی اُس کے پر بازو ٹانگیں اور سر دور کر کے اسکے ہموں عدس منقشہ اور زعفران سنبل الطیب - قرنفل - فلفل - دارچینی ہر ایک اس کے چھ گنا سب کو باریک گھسکر خصوصاً آخری تین کو اور پانی ملا کر چھوٹی چھوٹی ٹکینہ بناویں خوراک ۴ رقی ہر روز گرم پانی کے ہمراہ دیں +

(۳) نسخہ دواء السرطان - سرطان نہری (تانبے کے برتن میں جلایا ہوا) - جنطیانہ ہر ایک ڈیڑھ تولہ - کندر - پودینہ ہر ایک ماشہ - گل محنوم - شونیز ہر ایک ماشہ سب ادویہ کو باریک پیسکر باہم ملا دیں خوراک بقدر ۴ ماشہ صبح و شام ہمراہ آب گرم کے کھلائیں +

نوٹ :- کبیر - ککڑی - تیل کا پکوان وغیرہ مریض کو دو سال نہ کھانے دیں +

علاج غلبہ مرض :- غلبہ مرض میں یہ مرض لا علاج ہے نہ ڈاکٹری میں اس کا کوئی علاج ہے اور نہ طب میں - اس لئے زیادہ علاج نہ کھنا مفول ہے صرف ایک نسخہ

لکھ دیتا ہوں جس کو آزما لینا چاہئے شاید مفید ہو *

۱۴۱ دواء ذیاب الکلب :- ذیاب الکلب (کتے بکھتی) پکڑ کر اُس کے پروبال

اکھاڑ کر اور کوٹ کر تموزن قند سیاہ میں ملا کر گولی بنا دیں وقت ضرورت پہلے خوب ترغن

کچھڑی کھلا کر اوپر سے ایک یا دو گولیاں کھلا دیں۔ جس سے خوب کھل کر فے آئیگی *

نوٹ اگر بکے کتے کی مکھی ہو تو وہ بہتر ہوتی ہے *

چونکہ اوپر باؤ لے کتے وغیرہ کے کاٹنے کا بیان کیا گیا ہے اس لئے مناسب معلوم ہوتا

ہے کہ ہم یہاں پر معمولی کتے کے کاٹنے کا بیان بھی کر دیں *

کتے کا کاٹنا

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
کتے کا کاٹنا	غص الکلب	ڈاگ بائٹ Dog-bite

کتے کے کاٹنے میں دو باتوں کا اندیشہ ہوتا ہے۔ (۱) جریان خون کا جو بہت کم ہوا

کرتا ہے اور (۲) زہر چڑھنے کا۔ چنانچہ ان دونوں کو ذیل میں مختصراً بیان کیا جاتا ہے۔

(۱) جریان خون۔ اگر کتے کے کاٹنے کا زخم گہرا ہو جس سے گوشت وغیرہ پھٹ جائے

اور کوئی رگ زخمی ہو جائے۔ تو ایسی صورت میں زخم سے جریان خون ہوتا ہے یعنی خون بہتا ہے

جو بعض اوقات زیادہ مقدار میں بہتا ہے۔ ایسی صورت میں زخم کو صاف کر کے فوراً جریان

خون کو بند کرنا چاہیے۔ (دیکھو جریان خون کا علاج اپنے موقع پر)

(۲) زہر چڑھنا۔ کتے کے کاٹنے سے زیادہ اندیشہ زہر چڑھنے کا ہوتا ہے۔ خواہ معمولی

زہر ہو۔ یا دیوانے کتے وغیرہ کے کاٹنے کا زہر ہو جو کہ گذشتہ صفحات میں مفصل بیان کیا

جا چکا ہے۔ جسے دیکھو۔

جب کوئی کتا کسی شخص کو کاٹ کھائے اور اس کتے کے متعلق یہ شبہ ہو کہ وہ دیوانہ

یا باؤ لاسے۔ تو اُس کو فوراً مار نہیں ڈالنا چاہئے۔ بلکہ اُس کو زنجیر یا کسی سے الگ باندھ

دینا چاہئے۔ اگر وہ کتا باؤ لاسے۔ تو جلد ہی اُس میں باؤ لے پن کی علامات ظاہر ہو جاتی ہیں

ایسی صورت میں اُسکے کھائے ہوئے شخص کو فوراً کسی پاسچر انسٹیٹیوٹ میں بھجوا دیں اور

اگر کاٹنے والا کتا مار ڈالا گیا ہے تو اس کا حرام مغز نکال کر اور ایک شیشی میں گھسیبہ بن

میں ڈال کر اُسے بھی مرہض کے ساتھ ہی امتحان کے لئے بھیج دینا چاہئے (دیکھو صفحہ ۱۰۶۲ پر)

کتے کے کاٹنے سے کبھی ہائڈروفوبیا یعنی باؤئے پن کے علاوہ ویسے ہی زہر چڑھ جایا کرتا ہے۔ ایسی صورت میں کتے کے کاٹنے کے ٹھوڑی دیر بعد ہی وہ مقام متورم ہو جاتا ہے۔ اور ورم کاٹنے کے زخم تک ہی محدود نہیں رہتا۔ بلکہ آس پاس کی گہری ساختوں میں پھیل جاتا ہے۔ اور مرہض میں سمیت خون (بلڈ پوائیزنگ) کی علامات ظاہر ہو جاتی ہیں۔ یعنی اسکو بخار وغیرہ ہو جاتا ہے۔ پس اگر کتے کے کاٹنے کے بعد آس جگہ ورم ہو جائے تو اس کا فوراً علاج کرنا کرنا چاہئے۔

کتے کے کاٹنے کا فوری علاج

جب کسی کو کتا کاٹ کھائے تو یہ خیال کر کے کہ ممکن ہے وہ کتا دیوانہ ہو فوراً علاج کرنا چاہئے۔ پس اگر زخم سے خون بہتا ہو تو اُسے ذرا دبا کر اور بہنے دینا چاہئے تاکہ اس کا زہر نکل جائے۔ اور اگر باؤئے کتے وغیرہ نے ہاتھ یا پاؤں یا ٹانگ وغیرہ پر کاٹا ہو تو زخم سے اوپر بازو یا ران میں لگچر یعنی مضبوط پٹی وغیرہ کا بند لگا کر اس میں ہی علاج کریں جو کہ صفحہ ۱۰۶۰ پر بیان کیا جا چکا ہے +

جمہرہ - انگارہ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری
انگارہ - تِل بڑھوا	جمہرہ - بِلجینیہ	اینٹھریکس
آدن دھنوں کا مرض	مرض نداف الصوف	وول سارٹرز ڈیزیز
نوٹ:۔ (۱) جمہرہ ایک عربی لغت ہے جو مشتق ہے جمر بمعنی انگارہ یا چنگاری سے چونکہ اس مرض میں مقام مرض پر ایسی جلن ہوتی ہے کہ گویا وہاں جمر یعنی انگارہ رکھا ہوا ہے۔		
اس لئے عربی میں اس مرض کو جمہرہ اور اردو میں انگارہ کہتے ہیں۔		

(۲) اینٹھریکس ایک یونانی لغت ہے۔ جس کے معنی ہیں یا قوتِ آہر (کاربنیکل) چونکہ اس مرض میں مقام مرض یا قوت کی مانند گہرا سُرخ ہو جاتا ہے۔ اسلئے اس کو اس نام

سے نامزد کیا گیا۔ مصری اطباء مذکورہ بالا دونوں مناسبتوں کو مد نظر رکھ کر اس مرض کو **جمہرہ** یا قوتیہ سے تعبیر کرتے ہیں۔

(۲) چونکہ یہ مرض خاص طور پر بھیڑوں میں زیادہ ہوا کرتا ہے۔ جس سے انہیں بخار ہو جاتا ہے اور زلی بڑھ جاتی ہے۔ اسلئے اس کو انگریزی میں **Splenic fever of Animals** (یعنی طحالی بخار حیوانات بھی کہتے ہیں)۔

(۳) چونکہ اس مرض میں اُون دھنے اکثر زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ اسلئے اس کو اُون دھنوں کا مرض (**Wool-sorter's Disease**) بھی کہتے ہیں۔

(۵) ملک روس۔ ایران۔ بخارا اور بالخصوص بلخ میں جہاں پر بھیڑیں اور اُون کی تجارت زیادہ ہوتی ہے۔ یہ مرض زیادہ ہوتا ہے۔ اور چونکہ بلخ میں یہ بالخصوص زیادہ ہوتا ہے۔ اسلئے اس مرض کو بلخیہ بھی کہتے ہیں۔ ہندوستان و پنجاب میں بھی جہاں پریشم یا اُون کی تجارتی منڈیاں ہیں مثلاً قاضلکا ضلع فیروز پور وغیرہ میں وہاں پر بھی یہ مرض ہوتا ہے +

تعریف۔ جمہرہ ایک شدید متعدی مرض ہے۔ جو بعض حیوانات اور انسان میں جرثومہ **جمہرہ** (بیسس) **Bacillus Anthrax** سے انتقال پکڑ لے کر جسم میں سرایت کر نیسے پیدا ہوتا ہے۔

اسباب مرض۔ اصل سبب تو اس مرض کا مذکورہ بالا جرثومہ **جمہرہ** ہے جو کہ جسم میں سرایت کر جاتا ہے یہ مرض بعض حیوانات مثلاً بکری۔ اونٹ۔ گھوڑے وغیرہ اور خاص کر بھیڑوں میں زیادہ ہوا کرتا ہے لیکن گوشت خور حیوانات بالخصوص گنا اس سے منع ہوتے ہیں یعنی انکو یہ مرض نہیں ہوتا انسان اس مرض کیلئے درمیانی حالت رکھتا ہے۔ اور اسمیں یہ مرض ہمیشہ بالواسطہ یا بلاواسطہ حیوانات سے ہی پہنچتا ہے۔ چونکہ جراثیم **جمہرہ** یا اُنکے تخم بیمار جانوروں کے چمڑے اور بالوں یا پیشم یعنی اُون وغیرہ میں لگے ہوتے ہیں۔ اسلئے چرواہوں۔ قصابوں۔ اُون دھنوں اور چمڑنگوں کو یہ مرض زیادہ ہوا کرتا ہے۔ اس مرض کے مُردار جانور کی لاش پر جو نکھیاں یا دیگر اُڑنے والے کپڑے بیٹھے ہیں۔ اگر وہ بھی آدمی کو کاٹ کٹائیں تب بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ اور کبھی حجامت کرنے والے برش سے بھی چہرے پر یہ مرض ہو جاتا ہے۔ ایسے برش کے بالوں میں جراثیم **جمہرہ** کے تخم لگے ہوتے ہیں۔ اور ایسے برش غالباً اس مرض کے مریض جانوروں کے بالوں وغیرہ سے بنے ہوتے ہیں۔ اور حیوانات کے چمڑوں۔ بالوں۔ پیشم اور

لے ضلع مرزا پور (یو۔ پی) میں چار لوگ موشوں کے اس مرض کو تل بڑھوا کہتے ہیں +

بالخصوص اُون کی تجارت کے ذریعے کبھی یہ مرض دور و دراز ممالک میں بھی جا پہنچتا ہے اسی لئے اہل یورپ و امریکہ آب ایشیائی ممالک کی پشتم یا اُون کو بندرگاہوں پر خاص طبی محاذ کے بعد اپنے ممالک میں داخل ہونے دیتے ہیں۔

جرثومہ جمرہ (بسی لس اینتھریکس) تمام جراثیم میں سے زیادہ لمبا ہوتا ہے۔ یعنی 5 سے 10 میلہ اور اسے 1.5 میلہ چوڑا ہوتا ہے۔ چونکہ یہ جراثیم زیادہ لمبے ہوتے ہیں۔ اسلئے یہ باہم لپٹ کر گچھے سے بچاتے ہیں۔ جراثیم جمرہ خود تو حرارت یا اینٹی سپٹک یعنی جراثیم کش ادویہ سے جلد ہلاک ہو جاتے ہیں لیکن انکے جو تخم (Spores) ہوتے ہیں۔ وہ نہایت سخت جان ہوتے ہیں۔ اور جن حالات یا اشیاء سے جراثیم جمرہ ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اُن سے جراثیم جمرہ کے یہ تخم ہلاک نہیں ہوتے۔ اور یہ تخم جراثیم جمرہ چونکہ عرصہ دراز تک زندہ رہتے ہیں۔ اسلئے یہ چمڑے بالوں یا پشتم وغیرہ میں لگے ہوئے دور دراز مقامات پر پہنچ کر بھی اس مرض کی پیدائش کا باعث ہوتے ہیں۔

(نوٹ)۔ علم الجراثیم میں جرثومہ جمرہ کو فخرادیت حاصل ہے۔ کیونکہ سب سے پہلے فرانس کے علامہ یاسچرنے اسی جرثومہ کو دریافت کیا تھا۔

اقسام مرض مختلف مقام وقوع کے اعتبار سے مرض جمرہ تین قسم کا ہوتا ہے (۱) جمرہ جلدیہ (۲) جمرہ ریویو (۳) جمرہ معویہ۔ لیکن مطلق جمرہ سے مراد جمرہ جلدیہ ہوتی ہے۔ کیونکہ مشفقین اطباء یونان و عرب نے صرف اسی قسم کے جمرہ کا بیان کیا ہے۔ اب ذیل میں ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے۔

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
(۱) انگارہ	جمرہ۔ بُشرۂ خبیثہ	میلک نیتھ لیسچ جیول
		Malignant Pustule.

یہ مرض ہمیشہ جسم کے برہمنہ مقامات مثلاً چہرہ۔ ہاتھ اور کلائی وغیرہ پر ہوتا ہے۔ اس مرض کی مدت حضانت بہت قصور می۔ صرف چند گھنٹوں کی ہوتی ہے۔ یعنی مرض کی چھوت لگنے کے چند گھنٹے بعد ہی علامات مرض نمایاں ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ جس مقام پر یہ مرض ہوتا ہے پہلے وہاں پر ایک سرخ پھنسی نمودار ہوتی ہے۔ جس میں جلد خونی رطوبت پیدا ہو کر وہ ایک سیاہی مائل آبلہ بن جاتا ہے۔ اور اس میں سوزش اور جلن ہوتی ہے۔ اور اس کے گرد ایک گہرا سرخ سفدشی حلقہ ہوتا ہے اور وہ مقام زیادہ متورم ہو جاتا ہے۔ دوسرے دن تک وہ

درم سخت ہو جاتا ہے۔ اور اس کی رنگت خاکستری یا سیاہی مائل ہو جاتی ہے۔ اگر مریض قوی ہو اور اس کی طبیعت مرصن پر غالب آجائے تو درم رفتہ رفتہ زائل ہو کر آبلہ خشک ہو جاتا ہے۔ ورنہ آبلہ کے ارد گرد مثل باجرے کے اور چھوٹے چھوٹے آبلے پیدا ہو جاتے ہیں۔ یہ آبلے چھتیس گھنٹے میں پھوٹ جاتے اور انکے کناسے مروار پڑ جاتے ہیں اور وہ خشک ہو کر ایک سیاہ کھڑکسا بن جاتے ہیں۔ جو ماؤں جلد سے اوچا ہوتا ہے۔ اس پاس کی غدود جاذبہ متورم اور دردناک ہو جاتے ہیں۔ نیز بخار ہوتا ہے اور اگر مرصن شدید ہو تو بخار بھی تیز ہوتا ہے۔ اور زہر مرصن کے خون میں سرایت کر جانے سے نجات درجہ کا ضعف ہو جاتا ہے۔ اگرچہ اصل مقام مرصن پر در زیادہ نہیں ہوتا۔ لیکن اس میں سوزش اور جان نہت ہوتی ہے۔ اور ہاتھ لگانے سے وہ دردناک ہوتا ہے۔ لیکن جب یہ مرض خفیف ہوتا ہے۔ تو مقامی اور عام علامات بھی خفیف ہوتی ہیں۔

اگر یہ مرض شدید ہو اور زہر جراثیم زیادہ خون میں سرایت کر جائے تو یہ نہایت خطرناک ہوتا ہے۔ جس میں تیز بخار۔ نایت ضعف اور بڈیان وغیرہ ہو کر موت جلد واقع ہوتی ہے بعض مریضوں میں مقام مرصن پر ابتدائی آبلہ اور پھر اس کے ارد گرد چھوٹے چھوٹے آبلے بخوبی نمایاں نہیں ہوتے۔ لیکن وہاں پر درم زیادہ ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں یہ مرض زیادہ مہلک ہوتا ہے۔

(۲) پھیپھڑے کا جرمہ جرمہ رئوئید پلیموزی اینٹریکس Pulmonary Anthrax Wool-sorter's Disease. مرض ندات السوف وول سارٹرز ڈیزیز اس قسم کا یہ مرض کثیف بالوں یا پشم یا اُون کی گرو سے جس میں کہ اس مرض کے جراثیم کے تخم ہوتے ہیں۔ بذریعہ تنفس پھیپھڑوں میں سرایت کرنے سے ہو جاتا ہے۔ چونکہ اس قسم کا یہ مرض زیادہ تر اُون دھنے والوں کو ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو انگریزی میں وول سارٹرز ڈیزیز بھی کہتے ہیں۔ اس کی علامات ویسی ہی ہوتی ہیں۔ جیسا کہ نمونیا کی یعنی مریض کو عموماً لرزہ ہے شدید بخار چڑھ جاتا ہے۔ اور کھالشی وغیرہ آتی ہے۔ شدید ضعف اور بڈیان وغیرہ ہوتا ہے۔ یہ مرض اکثر مہلک ہوتا ہے۔ عموماً ایک دو روز میں ہی مریض راہی ملک عدم ہو جاتا ہے۔

(۳) آنتوں کا جرہ جمرہ معویہ انٹسٹائنل اینتھرکس Intestinal Anthrax.
 اس قسم کا یہ مرض نسبتاً کم واقع ہوتا ہے۔ اس مرض یعنی طحالی بخار کے مریض حیوانا
 کا دودھ پینے یا گوشت کھانے سے تخم جراثیم جرہ آنتوں میں سرایت کر کے یہ مرض پیدا
 کر دیتے ہیں۔ کیونکہ خود جراثیم جرہ رطوبت معدی میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ اس
 قسم کے مرض میں مریض کو بخار ہوتا ہے۔ شدت سے قے دست آتے ہیں۔ اور سخت
 ضعف ہو جاتا ہے۔ تلی بڑھ جاتی ہے۔ اس قسم کا یہ مرض کبھی خفیف و بانی صورت
 بھی اختیار کر لیتا ہے۔ یہ بھی بالعموم مہلک ہوتا ہے۔ لیکن جرہ رتویہ سے کم تر ہے۔

علاج ڈاکٹری

حفظ ما تقدم۔ ایسے حیوانات جن میں مرض جرہ زیادہ ہوتا ہے جیسے بھیڑ۔
 بکری وغیرہ انہیں خاص طریق پر مصنوعی مناعت پیدا کریں۔ تاکہ وہ اس مرض سے
 مامون و مصون ہو جائیں۔ اور انکے دودھ گوشت یا پشیم وغیرہ کے ذریعے یہ مرض
 انسان میں سرایت نہ کرے۔ بال۔ پشیم یعنی اون اور چمڑے کے کارخانوں میں ان
 چیزوں کو مزدوروں اور کاریگروں کے ہاتھ لگانے سے پہلے خوب ڈس انفیکٹ یعنی
 جراثیم سے پاک و صاف کر لینا چاہئے۔ اور ایسے پیشہ ور اشخاص کو نہایت محتاط
 رہنا چاہئے۔ کہ جب کبھی انکے چہرے۔ ہاتھ یا کلائی وغیرہ پر کوئی مچھنسی یا مخصوص آبلہ
 نکلے تو وہ فوراً کسی ڈاکٹر سے اس کے متعلق مشورہ لیں۔

مناعت (ایمونیٹی) علامہ پاسچر Pasteur مشہور فرانسیسی ڈاکٹر نے
 یہ بات معلوم کر کے کہ مرض جرہ کا ایک حملہ آئندہ کے لئے اس حیوان کو مرض سے محفوظ
 کر دیتا ہے۔ اس نے مصنوعی مناعت کا طریق عمل وضع کیا۔ چنانچہ اس نے جراثیم جرہ
 کی کاشت کوئی ۲۴ سینیٹی گریڈ کی حرارت میں اگا کر ان جراثیم کو کمزور کیا۔ کیونکہ حرارت سے وہ کمزور
 ہو جاتے ہیں۔ اور پھر اس مواد سے بھیڑ میں ٹیکہ لگایا۔ بعد ازاں زندہ زہریلے جراثیم کو اس بھیڑ
 کے جسم میں داخل کیا اس عمل سے بھیڑ میں مناعت فاعلی پیدا ہو گئی۔ اور وہ اس مرض سے
 محفوظ ہو گئی۔ چنانچہ اس طریق پر ٹیکہ کرنے سے حیوانات میں اس مرض سے تعداد اموات
 بہت کم ہو گئی۔ پھر علامہ مارچو (Maronoux) نے اس بات کو ثابت کیا۔ کہ ایسے منیع یا

انہوں حیوانات کے سیرم یعنی آبِ خون میں بھی کسی حد تک قوتِ مناعتِ انفعالی (پے شو امیوٹی) ہوتی ہے یعنی اگر ایسے حیوان کا آبِ خون کسی شخص کے جسم میں داخل کر دیا جائے۔ تو پھر وہ بھی مرضِ حجرہ سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ بعد ازاں علامہ سک لیو (Sclavo) نے گدھوں میں پہلے اس قسم کی سیرم کو استعمال کیا۔ اور پھر رفتہ رفتہ زہریلے جراثیم حجرہ کا جبکہ لگایا جس سے گدھوں کے درمیان اس مرض کے برخلاف قوتِ مناعت پیدا ہو گئی اور وہ اس مرض سے محفوظ ہو گئے۔ اپنی اصول اور تجربات کی بنا پر اب علامہ سک لیو (Sclavo) کی اینٹی اینتھریکس سیرم کا اس مرض میں استعمال کیا جاتا ہے۔

علاجِ نشانی: حجرہ کے بہت سے ریلین جو قوی ہوتے ہیں۔ اور جن کی طبیعت مرض پر غالب آ جاتی ہے۔ وہ خود بخود یا علاجِ اچھے ہو جاتے ہیں۔ حجرہ کے آبے کو فوراً چیر کر کاربالک ایسڈ سے جلا دیں۔ اور ریلین کو آرام سے بستریں لٹائے رکھیں اور غذا مقوی دیں اور جہاں تک ہو سکے جلد ترسک لیوڈز اینٹی اینتھریکس سیرم (Allen and Heubary) استعمال کریں۔ اس سیرم کی ذرا ساختہ ایلن اینڈ ہیوڈز بڑی (Allen and Heubary) استعمال کریں۔ اس سیرم کی ذرا بڑی مقدار میں مثلاً ۵۰ c.c کی پچکاری کرتے ہیں۔ اور اگر مرض شدید ہو اور ذرا دیر سے علاج کا موقع ملے تو بجائے اس کی جلدی پچکاری کرنے کے ویدی پچکاری کرنی زیادہ مفید ہوتی ہے۔

حجرہ رلویہ اور حجرہ معویہ میں بھی مذکورہ بالا سیرم کی پچکاری کریں۔ اور رفعِ ضعف وغیرہ کے لئے محرکات و مقویات کا استعمال کریں اور غذا بھی لطیف اور مقوی دیں + علاجِ طبی: گل ارمنی سرکہ میں حل کر کے مدام ملا کرتے رہیں یہاں تک کہ آبے وغیرہ خشک ہو جاویں یا انزروت و صبر و کندر و زنگار و سفیداب برابر اور سب دواؤں کے ہموزن گل ارمنی ان کو باریک پیسکر اور باہم ملا کر بڑی بڑی گولیاں بناویں اور وقت ضرورت ان کو سرکہ اور پانی میں حل کر کے مقامِ مرض پر بار بار ملا کرتے رہیں یہاں تک کہ وہ خشک ہو کر اُس پر سے کھرنڈ گر پڑے یا آبے کو کھجا کر یا چیر کر اُسکے اوپر اور ارد گرد کا گوشت صاف کر کے (جسے آگ میں جلا دینا چاہئے) پھر اُس پر یہ مرہم لگائیں۔ نسخہ مرہم مرداسنگ۔ ہلدی۔ گلنار۔ زراوند۔ قنبیل ہر ایک ۲ تولہ مازو ایک تولہ سب کو باریک پیس کر اور موم روغن میں ملا کر مرہم بناویں اور کام میں لاویں۔ اور پیسے کیلئے گل نیلوفر، ماشہ تخم کاسنی، ماشہ آلوہ دانہ تمر ہندی ایک تولہ بطور

خساندہ اس میں شربت انار ملا کر صبح و شام پلاویں۔ اور اگر ضرورت ہو تو شیر خشک و ترنجبین یا
فلوس خیار شبنم سے جلاب دیں صنعت کجالت میں خمیرہ صندل یا گماؤ زبان عرق مید مشک شربت اندک کے
ہمراہ دیں۔ لہذا ابتدا میں آتش جو یا مزورہ اور صنعت کجالت میں مقوی اور زود مضہم غذا دیں +

جذام - کوڑھ

اردو نام

طبعی نام

ڈاکٹری نام

Leprosy

لیپرسی

جذام

کوڑھ

تعریف - جذام ایک مزمن متعدی مرض ہے جو جرثومہ جذام (بسی لیس لیپری) کے جسم میں سرایت کرنے سے پیدا ہوتا ہے۔ اور انسان کے ساتھ مخصوص ہے یعنی سوائے انسان کے کسی اور حیوان میں نہیں پایا جاتا۔ یہ جرثومہ جذام (بسی لیس لیپری) جس کو ڈاکٹر ہین سن نے لکٹھائے میں دریافت کیا تھا شکل و شباهت میں جرثومہ سل (بسی لیس ٹوبریکولوسس) کے مشابہ ہوتا ہے۔ اور اسکی طرح یہ بھی تیزاب پختہ (ایسڈ فاسٹ) ہوتا ہے یعنی جب تک زہل نیلین کے طریق پر رنگا جاتا ہے تو پھر اس کو ایسا پختہ رنگ پڑھ جاتا ہے کہ وہ تیزاب گندھک وغیرہ سے بھی نہیں اترتا۔ اسی لئے اس جرثومہ کو بھی ایسڈ فاسٹ یا تیزاب پختہ کہتے ہیں جرثومہ جذام جو جسم انسان کے باہر مصنوعی کاشت سے نشوونما نہیں پاسکتا۔ ایک غیر متحرک جرثومہ ہے جو مرینس جذام کے ماؤں مقامات اور زخموں وغیرہ کی رطوبت میں بکثرت پایا جاتا ہے بالخصوص اُبھار دار جذام کے اُبھاروں یا دانوں میں اور اگر ناک ماؤں ہو تو ناک کی لطوہت میں

اسباب مرض - مرض جذام ایک نہایت پرانا مرض ہے۔ جو دنیا کے اکثر حصص مثلاً

ایشیا۔ یورپ اور افریقہ وغیرہ میں پایا جاتا ہے۔ اور ہندوستان چین۔ جنوبی افریقہ اور بعض دیگر گرم ممالک میں یہ مرض زیادہ ہوتا ہے۔ یہ ایک نہایت چھوت دار مرض ہے۔ اور بالعموم اسکی چھوت مرینس سے براہ راست تندرست کو لگ جاتی ہے۔ مگر ممالک میں اور گوشت خور اشخاص میں اسکی چھوت نسبتاً کم لگتی ہے۔ لیکن گرم ممالک اور چاول خور اشخاص میں اسکی چھوت نسبتاً زیادہ لگتی ہے۔ اُبھار دار کوڑھ جس میں کہ مریض کے جسم پر زخم ہوتے ہیں۔ اور اسکی ناک ہتی ہے وہ زیادہ چھوت دار ہوتا ہے۔ مرینس سے چھوت لگنے کے علاوہ مرض جذام مجذوم کے مستعملہ تولیہ۔ رومال۔ لباس۔ اسباب کھانے پینے کے برتنوں وغیرہ کے ذریعے بھی

لگ جاتا ہے۔ نیز مچھروں۔ پستوں۔ اور کھٹماؤں کے ذریعے بھی یہ مرض مریض سے تندرست کو لگ جاتا ہے۔ غریب و مفلس لوگ جنکی غذا ناقص ہوتی ہے۔ اور جو غلیظ و کثیف پیتے ہیں وہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ یہ مرض عموماً دس سے تیس سال کی عمر میں شروع ہوا کرتا ہے۔ اور ادھیڑ عمر کے بعد بہت کم ہوتا ہے عورتوں کی نسبت مردوں کو یہ مرض زیادہ ہوتا ہے یہ مرض موروثی نہیں۔ کیونکہ مجذوم والدین کے بچوں کو بوقت پیدائش یہ مرض نہیں ہوتا۔ بعد پیدائش اُن کو چھوٹ لگ کر یہ مرض ہو جاتا ہے۔

اقسام مرض۔ یہ مرض عموماً تین قسم کا ہوتا ہے (۱) اُبھار دار کوڑھ۔

(۲) بے جسی کا کوڑھ (۳) مرکب کوڑھ۔ جس میں اُبھار دار کوڑھ کی وجہ سے جسی کے کوڑھ کی یعنی دونوں قسم کے کوڑھ کی علامات پائی جاتی ہیں۔ لیکن زیادہ تر پہلی اور دوسری قسم کا کوڑھ ہی ہوا کرتا ہے۔ مرکب کوڑھ بہت کم ہوتا ہے۔ اب ذیل میں ہم ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کرتے ہیں۔

اُبھار دار کوڑھ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
اُبھار دار کوڑھ	جذامِ درنی	ٹوبرکولر لپرسی - Tubercular Leprosy
<p>علامات۔ اس مرض کی مدت حصانت مختلف ہوتی ہے کبھی صرف چند ہفتے اور کبھی چند سال ہوتی ہے یعنی اس مرض کی چھوٹ لگنے یا جراثیمِ جذام کے جسم میں سرایت کرنے کے چند ہفتے بعد اور کبھی دو تین سال بعد یہ مرض ظاہر ہوتا ہے لیکن اس مدتِ حصانت میں مریض بالعموم کمزور ہو جاتا ہے۔ اسکی بھوک کم ہو جاتی ہے۔ اور اس کے جوڑوں میں کبھی کبھی درد ہوتا ہے اور بے قاعدہ طور پر سخاڑا آتا ہے۔ جب یہ مرض ظاہر ہوتا ہے۔ تو اسکی پہلی یقینی علامت یہ ہوتی ہے کہ جسم کے بعض بعض مقامات لیکن بالخصوص چہرے پر۔ سُرخ سُرخ دھبے یا دلغہ پڑ جاتے ہیں۔ جو ایک دو بار پیدا ہو کر غائب ہو جاتے ہیں لیکن بالعموم اس جگہ بھورے رنگ کا نشان باقی رہ جاتا ہے۔ پھر اُن مقامات پر چھوٹے چھوٹے دانے یا اُبھار (اور ان ٹوبرکلز) پیدا ہو جاتے ہیں۔ جن کے اوپر کی جلد بھوری سخت اور کھردری ہوتی ہے۔ یہ اُبھار یا دانے چہرہ پر خصوصاً پیشانی ناک اور کان کی نو وغیرہ پر زیادہ پیدا ہوتے ہیں۔ اور کبھی</p>		

یہ دانے بڑھکر تمام جسم پر پھیل جاتے ہیں مریض کی ابرؤں، پلکوں اور مویچھوں کے بال گر جاتے ہیں۔ ناک بہتی ہے۔ آنکھیں سرخ ہوتی ہیں۔ آواز بھاری ہو جاتی ہے۔ پھر رفتہ رفتہ دانے نرم ہو کر پھوٹ جاتے ہیں۔ اور ان میں سے متعفن مواد نکلتا رہتا ہے چونکہ مریض جذام کی ناک ذرا پھیل جاتی ہے۔ اور رخسار سے ذرا الٹک جاتے ہیں۔ اور کانوں کی ٹوہیں ذرا لمبی ہو جاتی ہیں۔ وغیرہ۔ گویا مریض کا چہرہ شیر کے چہرے کے مشابہ ہو جاتا ہے۔ اسی مناسبت سے اس مرض کو عربی میں داء الاسد یعنی مرض شیر کہتے ہیں۔ مریض کی شکل نہایت گھناؤنی ہو جاتی ہے۔ شدت مرض میں ہاتھ پاؤں متورم ہو جاتے ہیں۔ ناک کی بڑی گل کرناک بیٹھ جاتی ہے۔ اور حجرہ اور خلق میں زخم پڑ کر نکلنا اور بات کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔ آواز بیٹھ جاتی ہے۔ اور بالآخر اسہال، یخیش یا کھانسی یا نمونیا وغیرہ ہو کر مریض کا انتقال ہو جاتا ہے۔

بے حسی کا کوڑھ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
بے حسی کا کوڑھ	جذام مخدر	اناسٹھیٹک لیپریسی

علامات۔ جذام مخدر کی ابتدائی علامات تو وہی ہوتی ہیں۔ جو جذام درنی کی۔ لیکن اس قسم کے جذام میں مفاہم ماؤف پر دانے یا ابھار پیدا نہیں ہوتے۔ بلکہ سرخ سرخ دھبے یا داغ پیدا ہونے کے بعد جب وہاں پر خفیف بھورے رنگ کے نشان باقی رہ جاتے ہیں۔ تو ان نشانات کی جلد درمیان سے لاغز اور چلنی ہو کر درمیان سے ذرا سی نیچے کو دب جاتی ہے۔ اور اس کے کنارے ذرا سے ابھرے ہوئے اور قشری یعنی چھلکے دار ہوتے ہیں۔ اس قسم کے جذام میں جراثیم جذام کا حملہ زیادہ تر اعصاب پر ہوتا ہے۔ اس قسم کے جذام میں علامات مندرجہ کم نمایاں ہوتی ہیں۔ البتہ کبھی مریض کو کمزوری سردی اور بے قراری کا احساس ہوتا ہے۔ اور کبھی اس کی کہنی اور پنڈلی کے اعصاب میں چھبتا ہوا درد ہوتا ہے۔ بعض مریضوں میں اس قسم کے جذام کی ابتدائی علامت یہ ہوتی ہے۔ کہ ہاتھ اور پاؤں بے حس یعنی سن ہو جاتے ہیں۔ لیکن بالعموم ابتدا میں ہاتھ پاؤں کے جوڑوں میں درد ہوتا ہے۔ پھر چہرہ ۵۔

سینہ یا ہاتھ پاؤں پر بھورے رنگ کے ایک دو چھوٹے چھوٹے دھبے پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور وہ مقام بے حس یا سن ہو جاتا ہے۔ اگر وہاں پر سوئی چھوئیں یا اس مقام کو آگ کی انگاری سے ہلائیں تب بھی مریض کو کسی قسم کی تکلیف محسوس نہیں ہوتی۔ یعنی اس قسم کے خدام میں مقام ماؤں ہیں درد۔ سردی۔ گرمی یا آس کا مطلق احساس نہیں ہوتا پھر ان دھبوں کے مقام پر آبلے پڑ جاتے ہیں۔ اور وہ آبلے ٹوٹ کر زخم بن جاتے ہیں۔ مگر ان میں کسی قسم کا درد نہیں ہوتا۔ شدتِ مرض میں ہاتھ پاؤں کی انگلیوں کے جوڑ گل کر کھل جاتے ہیں۔ بعض اوقات ہاتھ پاؤں جھڑک کر مریض کو لا لنگڑا ہو جاتا ہے اور اس کی شکل نہایت گھناونی ہو جاتی ہے۔ اور اس سے سخت بد بو آتی ہے۔ تو آخر کار مریض مرضِ اسہال وغیرہ میں مبتلا ہو کر انتقال کر جاتا ہے *

مرکب کوڑھ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
مرکب کوڑھ	جذام مرکب	میکسڈ لیپروسی
		Mixed Leprosy

اس قسم کا جذام بہت کم وقوع ہوا کرتا ہے اس میں دونوں قسم کے جذام کی ملی جلی علامات پائی جاتی ہیں چنانچہ کبھی تو پہلے جذامی ابھار پیدا ہو کر پھر اعصاب ماؤں ہوتے ہیں۔ اور کبھی پہلے اعصاب ماؤں ہوتے ہیں اور پھر ابھار (ٹوبرکلز) پیدا ہوتے ہیں۔ اور کبھی دونوں قسم کی علامات ایک ساتھ شروع ہو جاتی ہیں *

تشخیصِ مرض۔ ابتدا میں اس مرض کو سورائیس (چمبل صدفیہ) اور لیوکوڈرما (برص) سمجھ دیا جائے۔ اسے تشخیص کیا کرتے ہیں چنانچہ سورائیئس کے دھبے مثل جذام کے دھبوں کے بے حس نہیں ہوتے اور نہ زیادہ ابھرتے ہوئے ہیں۔ ہمیشہ خشک رہتے ہیں۔ اور اکثر جوڑوں کے پشت کی طرف ہوتے ہیں اور ان پر سے چھلکے اترتے رہتے ہیں *

برص کے داغوں کے کنارے صاف ہوتے ہیں۔ ابھرے ہوئے نہیں ہوتے اور داغوں کے مقام کی جلد بے حس نہیں ہوتی *

مدت و انجامِ مرض۔ یہ مرض بہت مدت تک رہا کرتا ہے چنانچہ ابھار دار کوڑھ دس ہندسے برس تک اور بے حس کا کوڑھ پندرہ بیس برس تک رہا کرتا ہے اور انجام اس مرض کا عموماً خراب ہے تاہم

- لیکن شروع مرض سے ہی اگر مناسب علاج کیا جائے تو بعض مریضوں کو آرام بھی ہو جاتا ہے۔
- جُذام کا علاج ڈاکٹری حفظ ماتقدم جو کہ نہایت ضروری ہے
- (۱) مجذوم یعنی مریض جُذام کو تندرست اشخاص سے بالکل علیحدہ رکھیں اور کھلی ہوا میں پاک و صاف رکھیں۔ ہر روز غسل دیں اور صاف کپڑے پہنائیں۔ ہلکی اور زود ہضم غذا دیں۔ ایسے مریضوں کو آبادی سے دور کوڑھی خانوں میں رکھنا زیادہ اچھا ہے۔
- (۲) جذامی زخموں وغیرہ پر پٹی باندھ دیں تاکہ موادِ دھرا دھرا لگنے نہ پائے۔
- (۳) مریض جُذام کا بول و براز۔ تھوک و بلغم اور بالخصوص اُسکے زخموں کے مواد کو اس میں فینائل یا مرمری لوشن یا چونہ ڈلوا کر دہلوا دینا چاہئے۔ اور زخموں پر کی پٹیوں وغیرہ اور دیگر ناقص کپڑوں کو جلوا دینا چاہئے۔ مریض کے لباس و ظروف مستعملہ کو بہت اچھی طرح ڈس ان فیکٹ (پاک و صاف) کرانا چاہئے۔
- (۴) جذامی کو کھانے پینے کی چیزوں کو ہاتھ لگانا یا انہیں بچکانہ چاہئے اور اُسے سوچی۔ حجام یا دھوبی وغیرہ کا پیشہ بھی اختیار نہیں کرنا چاہئے۔
- (۵) تمام جذامیوں یا کوڑھیوں کو آبادی سے دور کوڑھی خانوں میں رکھنا چاہئے تاکہ ان کے میل جول سے دوسروں کو یہ مرض نہ ہو جائے۔ کوڑھیوں کو مانگنے کی غرض سے بھی شہروں یا قصبوں میں نہیں جانے دینا چاہئے۔
- (۶) خیرات کرنے والوں کو چاہئے کہ وہ کوڑھیوں کو ان کی تمام ضروریات۔ لیکن روپے پیسے نہ دیں تاکہ اُن کے ہاتھوں سے وہ روپے پیسے چھو نہ رہے ہو کہ تندرست اشخاص کے ہاتھوں میں نہ جائیں۔
- (۷) چونکہ اب یہ امر مسلمہ ہے کہ جُذام موروثی مرض نہیں کیونکہ مجذوم والدین کے بچوں میں بوقتِ پیدائش یہ مرض نہیں ہوتا بلکہ بعد از پیدائش بچوں کو اُنکے والدین سے اُس کی چھوٹ لگ کر یہ مرض ہو جاتا ہے۔ اس لئے جُذامی والدین کے بچوں کو اُن سے علیحدہ رکھیں۔
- (۸) عموماً تو کوڑھی مریض سے ہی تندرست اشخاص کو اس مرض کی چھوٹ لگ جاتا کرتی ہے۔ لیکن کبھی پھروں پسوؤں۔ کٹھالوں اور جوڑوں وغیرہ کے جذامیوں کو کھسٹنے کے بعد تندرست اشخاص کو کھسٹنے سے اُنکو بھی یہ مرض ہو جاتا کرتا ہے۔

اشخاص کو کاٹنے سے ان کو بھی یہ مرض ہو جایا کرتا ہے۔ اس لئے یہ ضروری ہے کہ کوڑھیوں کی بستیاں بالکل علیحدہ ہوں اور ان کو تنہا رستوں سے اور ہند رستوں کو ان سے ملنے جلنے کی اجازت نہ دیں۔

(۸) جب کسی شخص کو جذام یا کوڑھ ہو جائے تو اس کی مرض کا اعلان کر دینا چاہیے۔ یعنی دوسروں کو اس کی مرض سے آگاہ کر دینا چاہیے اور اس سے علیحدہ رہنے اور علیحدہ کھانے پینے کی تاکید کر دینی چاہیے بلکہ اس کو کوڑھی خانہ یا کوڑھیوں کی بستی میں بھیجا دینا چاہیے۔
نوٹ ۱۔ اہل اسلام کی احادیث صحیحہ میں بھی جذامی سے پرہیز کرنے کے متعلق متعدد احادیث موجود ہیں چنانچہ ابو ہریرہ رضی اللہ تعالیٰ عنہ سے روایت ہے کہ حضرت محمد صلی اللہ علیہ وسلم نے چند اشخاص کو فرمایا کہ تم جذامی سے ایسا بھاگو جیسے کوئی شیر سے بھاگتا ہے۔

نیز ابو ہریرہ رضی اللہ عنہ سے مروی ہے کہ حضرت سرور عالم صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے کہ جذامی سے جب بات کی جائے تو دو بیان میں ایک یا دوزخ را بھالہ کا ناصلم ہونا چاہیے۔
علاج حشاشی مریض کو علیحدہ کھلی ہوئی پاک و صاف کھین، غذا ہلکی اور زود ہضم دیتے رہیں گائے وغیرہ کے گوشت اور خشک پھلی وغیرہ سے پرہیز کرائیں مریض کو ہر روز ایک یا دو بار چال موگرا سوپ جو روغن چال موگرا سے بنایا جائے یا رام، نیپ سوپ یعنی نیم کے صابن سے یا ۳۲ ہلوسوپ یعنی گندھک کے صابن سے یا پانی میں تھوڑا سا سوڈا ڈال کر اس سے غسل دیں اور بطور دوا (۱) چال موگرا آئل مقدار پانچ سے دس بوند ایک کیپ شول میں ڈال کر یا گرم دودھ پر ڈال کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار دیں۔ رفتہ رفتہ یعنی ہر دوسرے سیرے روز روغن کی مقدار خوراک چند قطرات بڑھانے جائیں یعنی دو ہفتہ میں بجائے دس دس کے بیس بیس بوند دن میں تین بار دیں۔ اور اسی روغن کی مقام مرض پر دن میں ایک دو بار مالش کیا کریں۔

نوٹ (۱) چال موگرا آئل کو کیپ شول میں ڈال کر دینا بہتر ہے۔ دودھ وغیرہ میں اس کو ڈال کر دینے سے منہ کا ڈالٹہ خراب ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں مریض کو پان کھلانا یا تازہ لیموں یا نارنگی چوسانا مفید ہوتا ہے لیکن اگر یہ دوا ہضم نہ ہو مینی قے ہو جائے تو اسے نہیں دینا چاہیے۔

(۲) اگر مریض کو اس روغن کی برداشت نہ ہو مینی روغن ہضم نہ ہو تو اس کا جوہر یعنی گائیکوکارک ایکسڈ یا گائیکوکارک کی مقدار میں یا سوڈیم گائیکوکارک ایکسڈ دو گریں کی مقدار میں دن میں دو تین بار دینا مفید ہوتا ہے۔
ڈاکٹر راجس نے ۱۹۲۲ء میں روغن چال موگرا سے ایک خاص دوا سوڈیم گائیکوکارک ایکسڈ

تیار کی۔ یہ دوا ڈاکٹر موصوف کے تجربات سے مرض جذام میں بہت مفید ثابت ہوئی ہے۔ وہ شروع میں اس دوا کے ۱۰ گریں کی وریدی پچکاری کرنی اور ساتھ ہی اسی دوا یعنی سوڈیم گائٹو کارڈیٹ Sodium Gynocardate یا گائیٹو کارڈک ایسڈ کو بمقدار ۲ گریں شکل گولی براہ دہن دینا یا اس کی جلدی پچکاری کرنا نہایت مفید بتاتے ہیں۔ نیز وہ ہر دوسرے روز سوڈیم مرہوئیٹ (Sodium Morrhuate) کے ۳ فیصدی والے سولیوشن کی بمقدار ایک سے ۳ کیوبک سنٹی میٹر کی عضلاتی پچکاری کرنے کی بھی سفارش کرتے ہیں۔

ڈاکٹر صاحب موصوف کے اس علاج سے کئی جذامیوں کو بہت فائدہ ہوا ہے۔
(۳) اینٹی لپروول یعنی دوا دفع جذام یہ حقیقت صاف کیا ہوا چال موگرا آئل ہی ہے اس کو بمقدار سپدرہ گریں کیپشول میں ڈاکٹر ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار دینا نفع ہوتا ہے۔ اس سے نہ جی ملتا تا ہے اور نہ قے آتی ہے۔
(۴) اگر روغن چال موگرا کے ساتھ تھوڑی مقدار میں نکھیا کا بھی استعمال کیا جائے۔ تو بہت فائدہ ہوتا ہے اور خارجی طور پر تنہا اس روغن کی مالش کر نیکی بجائے اس میں روغن نیم ملینا مفید تر ہوتا ہے۔

(۵) اس علاج کو چھ ماہ یا ایک سال تک جاری رکھنا چاہیے تب اس سے فائدہ ہوا کرتا ہے۔
خارجی طور پر زخم کو کاربالک سوپ اور گرم پانی سے دھو کر اور خشک کر کے ان مرہم میں سے کسی ایک کا لگانا بھی مفید ہوتا ہے۔

(۱۶۴) نسخہ مرہم جو زخم جذام کیلئے مفید ہے:-	(۱۶۵) نسخہ مرہم جو قروح جذام کیلئے مفید ہے:-
ایک تھیول	ایک تھیول
ڈرام ۱۰	ڈرام ۱۰
ایسڈ سیلیسلک	ایسڈ سیلیسلک
گریں ۱۵	گریں ۱۰
زنک اولی ایس	ڈرام ۱۰
ڈرام ۱۰	ڈرام ۱۰
ایڈ	ایڈ
اولس ۱	اولس ۱
نیم آئل	دیزے لین (ایڈ)

اگر خشک کے بعد جذام ہوا ہو تو ایسی صورت میں آرنک ایوڈائیڈ زیادہ مفید ہوتا ہے۔ چنانچہ ڈوٹوولس سولیوشن بمقدار ۵ اوننڈ قدرے پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک راکن میں دو بار بعد از غذا دیں۔
کچھ عرصہ ہوا کہ ڈاکٹر ڈاشنگ نے جذام کے ابھاروں یا دانوں سے ایک قسم کا روغنی مادہ تیار کیا جس کو نئسٹین (Nastin) کہتے ہیں۔ اس دوا اور نئسٹول کلورائیڈ کی جلدی پچکاری

سے بھی بعض مریضان جذام کو معتد بہ فائدہ ہوا لیکن مزید تجربات سے یہ دوا کچھ زیادہ مفید ثابت نہ ہوئی اس لئے اب اس کا استعمال متروک ہو گیا ہے +

۱۱) پوٹاسیم آیوڈائیڈ ۲۱ مرکبات سیما مثلاً سیلانی یا دارچینہ وغیرہ ۱۲) آرسنک یعنی سنگھیا یا اس کے خاص مرکبات مثلاً ۲۱ سالورسان وغیرہ بھی مرض جذام میں کچھ مفید ثابت نہیں ہوئے اور ۱۵) ٹورکولین تو اس میں مضر ثابت ہوئی ہے +

علاج نوکھینی اور علاج سیری بھی مرض جذام میں مفید ثابت نہیں ہوا کیونکہ نا حال جراثیم جذام مصنوعی طور پر کاشت نہیں کیے جاسکے۔ اس لئے صحیح و یسین بھی تیار نہیں کی جاسکی +

علاج طبی۔ ابتدا مرض میں برم ڈنڈی تازہ ۲ تولہ صبح سیاہ ۵ دانہ پانی میں پیسکر کچھ عرصہ پلائیں۔ یا برگ حنا ایک تولہ رات کو گرم پانی میں بھگو کر صبح کو اس کا زلال لیکر ایک تولہ صبح ملا کر چلائیں روز استعمال کریں۔ یہ نسخہ بھی ابتداء مرض میں مفید ہے لیکن روت چاکو زکچو کتھہ شجید ہر ایک ماشہ تاکو پانی میں بھگوئیں صبح کو اس کا زلال پلائیں اور غذا میں چنے کی روٹی وغیرہ کھائیں۔ اور نیم کھانی جو بوقت سستی خود بخود اس سے ٹپکتا ہے مریض کے بدن پر نہیں اور اس میں سے دوپٹا تولہ پلائیں۔ یا تلخ جنگلی توری کا پانی نکال کر کسی طرف میں کھیں اور مریض کو آفتاب میں قبلہ رو بٹھا کر اس کے بدن پر لیں۔ اور اس کے ساتھ ہی گندھک ۳ ماشہ سفوف کر کے کھلائیں اس طریقہ سے مریض کو پسینہ آکر بدن کی گرہیں اکثر تحلیل ہو جاتی ہیں۔ اگر مذکورہ بالا تدابیر سے فائدہ نہ ہو تو پھر غرض تنقیہ و مہفتہ تک صبح و شام یہ منضج پلا کر مہل دیں :-

(۴) نسخہ منضج۔ گل بنفشہ عنب الثعلب بخم کاسنی شامہ ترہ چرشتہ فیتمین لبقاج صندلین ہر ایک ماشہ عنب ۵ دانہ سب کو سوپاؤ گلاب عرق شامہ ترہ میں بھگو کر صبح جمولی جوش دیکر چھانکر اور ۲ تولہ قند ملا کر اور شام کو جوش دیکر گل قند ملا کر پلاویں۔ پندرہویں روز جو شانہ مذکور میں پوست ہلکے زرد ہلکے کابی ہلکے سیاہ ہر ایک ۵ ماشہ برگ سنا ۵ ماشہ میخرفاوس ۵ تولہ ترنجبین ۵ تولہ شیر خشک ۳ تولہ رگلاب میں تر کر کے گل قند ۳ تولہ اور روغن بادام ۲ ماشہ اضافہ کر کے پلاویں اسی طرح پانچ سات ہلکے مصفی خون عرقیات کا عرصہ تک استعمال کریں۔ اور مہل کے بعد پوٹیر بدینہ پلاویں نسخہ تبرید خیموگا و زبان ایک تولہ۔ ورق نقہ ایک عدد میں لپیٹ کر لپیٹ کھلائیں۔ اور پیر شیر و عنب ۵ دانہ عرق شامہ ترہ یا عرق مرکب فساد خون ۲ تولہ میں نکال کر شربت عنب ۴ تولہ ملا کر پلائیں نوٹ :- مہل کے بعد دو تین روز کا وقفہ کرنا چاہیے :-

عرق مصفی خون :- برگ شاہترہ نصف سیر بر سر تھوکہ چرائیۃ تخم نیم تخم بکاشن منڈی۔

برہم منڈی۔ پوست ہلیاہ زرد ہلیاہ کالی ہلیاہ سیاہ ہلیاہ آملہ۔ دہمایہ۔ زرد چوبہ ہر ایک دو چھٹانک تخم کاسنی بیج کاسنی۔ پوست درخت بکاشن نیل کنٹھی تخم منوار کشنیر خشک گل نیلوفر۔ گلسرخ۔ گل نیم گل بکاشن ہر ایک ایک پاؤ گلو سترتین پاؤ شیط طرح ہندی۔ گل بنفشہ۔ برگ گاڈ زبان ہر ایک ۵ تولہ۔ بابھی ۳ تولہ۔ برگ حنا۔ پوست کچنال ہر ایک ۲ تولہ۔ سب ادویہ کو نیم کو ب کر کے ۲۰ سیر پختہ پانی میں ۸ گھنٹے تر کر کے بطریق معمول عرق کھینچیں۔ خوراک، تولہ صبح اور ۲ تولہ شام +

(۶) جب سہم الفار دافع جذام۔ سیما ب۔ سہم الفار ہر ایک ۳ ماشہ۔ کنڈر ۱۰ تولہ۔ دیونہ پنی ایک تولہ۔ صبح عربی ۶ ماشہ۔ سیما ب کو آب لیموں میں کھل کر کے باقی ادویہ کو کوٹ چھان کر باہم ملاویں۔ اور بکری کا پتہ ۳ ماشہ ملا کر بقدر دانہ مونگ گولیاں بنا دیں۔ خوراک ایک گولی صبح اور ایک گولی شام کھلاویں۔ اور ترشی سے پرہیز رکھیں +

(۷) رس ہڑتال دافع جذام۔ ہڑتال ورتی ۱ تولہ۔ مغز کرنجہ پھٹکری ہر ایک ۳ تولہ۔ پہلے مغز کرنجہ کو نیم کو ب کر کے نصف اس کا ایک سکورہ میں رکھ کر اوپر سے نصف پھٹکری پھیلا کر ڈال دیں پھر ہڑتال کی ڈلی رکھ کر باقی نصف مغز کرنجہ اور پھٹکری پھیلا کر اس کے اوپر ڈال دیں پھر اس سکورہ پر ایک اور سکورہ رکھ کر اور گل حکمت کر کے سات سیر چٹائی ایلوں کی آگ دیں جب سرد ہو جائے تو نکال کر بقدر چار چاول ہر روز پان میں ڈال کر تپا بجاہ روز کھلاویں +

دواسے زیر شرح یعنی ہڑتال جو بے حسی کے کوڑھ میں نہایت مفید ہے۔ ہڑتال طبعی ایک تو مہرچ سیاہ ۲ عدد۔ ہڑتال کو کھل میں ڈالیں اور ایک ایک دانہ مہرچ سیاہ کا ڈالکر تین ہڑتال خوب کھل کریں۔ خوراک آدھی رتی سے ایک رتی تک پان میں ڈالکر روزانہ کھلائیں۔ اور غذا میں گھی اور نمک نہ کھلائیں یعنی بغیر نمک اور بغیر روغن زردیا گھی کے غذا دیں +

(۸) معجون نیم دافع جذام وغیرہ۔ شاخ نیم۔ پوست بنج نیم۔ برگ نیم۔ گل نیم۔ پوست شاخ انجیر گلی ہر ایک ۲ تولہ۔ شاہترہ چرائیۃ کشنیر منڈی۔ پوست ہلیاہ زرد۔ ہلیاہ کالی۔ ہلیاہ سیاہ۔ آملہ۔ شیط طرح۔ گلسرخ۔ بادیاں۔ سنائے کئی۔ سیفاج۔ درونج عقری۔ ہر ایک ۳ تولہ۔ سب کو کوٹ چھان کر ہمراہ سہ چند شہد مصفی معجون بنا دیں۔ اور ہر روز ایک تولہ صبح و شام ہمراہ عرق شاہترہ کے کھلاویں۔ غذا بے نمک۔ پرہیز از ترشی و بادوی۔ استعمال چوب صنی و ماء الجبن بھی اس مرض میں مفید ہے۔ بشرطیکہ بطریق مناسب ان کا استعمال کیا جائے +

کزازہ طاطانس

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
کزک جھنک بائے	متدور کزاز	ٹے ٹے ٹنس
چاندنی	الطباق الفکین	ٹرسمس
وانتی لگنا	"	لاک جا

نوٹ (۱)، طاطانس محرب ہے ٹے ٹے ٹنس (Tetanus) کا جو ایک یونانی لغت ہے۔ اور جس کے معنی ہیں متدور یا تشنج عام چونکہ اس مرض میں تمام بدن یا سارے جسم کے ارادی عضلات متشنج ہو کر اٹھ جاتے ہیں جس سبب سے سارا جسم سیدھا کر دیتا ہے۔ اس لئے اس مرض کا یہ نام رکھا گیا۔ پس ٹے ٹے ٹنس درحقیقت متدور کا مترادف ہے۔ لیکن اب کزاز کے معنوں میں مستعمل ہے +

(۲) متدور کزاز۔ متدور کے لغوی معنی ہیں کھینچنا۔ تننا اور پھیلنا اور اصطلاحی معنی ہیں تمام عضلات جسم کا اٹھ کر تن جانا۔ لیکن اصطلاح طب میں متدور وہ مرض ہے جس میں تمام عضلات جسم متشنج ہو کر یعنی اٹھ کر جسم سیدھا تن جاتا یا کر دیتا ہے۔ اور کزاز یا کزازہ جو مشتق ہے کزاز سے۔ اس کے لغوی معنی ہیں خشک ہونا یا سکڑنا۔ لیکن اصطلاح طب میں کزاز وہ مرض ہے جس میں گردن یا جسم کے عضلات متشنج ہو کر یعنی اٹھ کر جسم آگے کو یا پیچھے کو یا ایک جانب کو کزازہ یعنی کمان کی مانند بڑھا ہو جاتا ہے۔ پس متدور تشنج عام ہے اور کزاز تشنج خاص۔ یعنی متدور میں تمام عضلات جسم اٹھ کر جسم بالکل سیدھا کر دیتا ہے۔ اور کزاز میں جسم اٹھ کر یا کر دے آگے یا پیچھے یا دائیں یا بائیں جانب خم کھا جاتا ہے۔ لیکن جیسا کہ آئندہ قہام کزاز میں بیان کیا گیا ہے۔ اطباء یورپ اب متدور کو کزاز مستقیم (Orthotonos) سے تعبیر کرتے ہیں +

(۳) انگریزی الفاظ (۱) ٹرسمس (Trismus) اور (۲) لاک جا (Lockjaw) کے

معنی ہیں۔ وانتی لگنا چونکہ مرض کزاز کے شروع میں جبڑے اور گردن کے عضلات کے متشنج ہونے

لے طاطانس جس کو بعض لغات طبیہ میں طاطانس یعنی تشنج عام لکھا ہے۔ اس لفظ کو شارح قانون ملی حسین جیلانی نے اپنی شرح قانون میں ٹے ٹے ٹنس یا کزاز کے بیان میں استعمال کیا ہے +

اور اینٹھنے سے مریض کے دانت بھنچ جاتے ہیں یعنی ہس کو دانتی لنگ جاتی ہے۔ اس لئے انگریزی میں اس مرض کے یہ نام بھی رکھے گئے ہیں +

تعریف مرض۔ کزاز ایک متعدی مرض ہے جو جراثیم کزاز کی زہر کے سرایت کرنے سے پیدا ہوتا ہے اور جس میں جڑے گردن اور عضلات جسم میں سخت تشنجی دورے ہوتے ہیں +

اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث ایک خاص قسم کا جراثیم ہے جس کو انگریزی میں ٹیٹنس آف لٹے لٹے نس (Bacillus Tetanus) یعنی جراثیم کزاز کہتے ہیں۔ یہ جراثیم

عموماً گڑ کھائی ہوئی یا چھلی ہوئی جلد یا زخم کی ماہ سے جسم میں داخل ہو کر اس مرض کو پیدا کرتا ہے +

جراثیم کزاز ٹیٹنس آف لٹے لٹے نس (Bacillus Tetanus) عصی یعنی ڈنڈے کی شکل کا ہلے سے 5 میکرو لمبا اور 0.3 سے 0.8 میکرو چوڑا ہوتا ہے جس کے ایک سرے پر ایک تخم سپور Spore ہوتا ہے جس سے کہ نئے جراثیم پیدا ہو سکتے ہیں۔ اس تخم کے ایک سرے پر ہونے کے سبب سے اس جراثیم کی شکل چوب دہل (۲) کی مانند ہوتی ہے۔ یہ تخم گرمی، سردی اور معمولی دافع تحفہ اور یہ کا بہت مقابلہ کرتا ہے یعنی ان کے اثرات سے جلد ہلاک نہیں ہوتا۔ یہ خشکی میں کئی سال تک زندہ رہ سکتا ہے اور پھر مناسب مواقع و حالات میں نشو و نما پا کر یہ نئے جراثیم بن جاتا ہے اس کی یہ سخت جانی ہی مرض کزاز سے خلاصی حاصل کرنے کا ایک مشکل مسئلہ ہے۔ یہ جراثیم خاک و صول میں بالخصوص باغیوں اور کھیتوں کی زمین میں جہاں کھاد ڈالی جاتی ہے۔ اور خاص کر اصطبل کی کھاد میں یعنی گھوڑوں وغیرہ کی لید میں بکثرت پایا جاتا ہے۔ کیونکہ جو ان گھوڑوں اور دیگر سبزی خور حیوانات کی آنتوں میں یہ جراثیم کزاز بے ضرر حالت میں موجود ہوتے ہیں۔ یہ جراثیم غیر ہوائی ہے یعنی یہ ہوا نہیں آکسیجن کی غیر موجودگی میں ہی نشو و نما پاسکتا ہے۔ اور ایسی صورتیں یعنی آکسیجن کی غیر موجودگی گہرے زخموں میں ہوتی ہے خصوصاً اگر دیگر جراثیم تحلیل ہونے والی مڑوہ ساختیں بھی موجود ہوں۔ مقدار آکسیجن کی طلب گار ہوں +

مرض کزاز اکثر اس طرح سے پیدا ہوتا ہے۔ کہ پہلے جسم میں کہیں خفیف سی خراش یا رگڑ یا زخم موجود ہوتا ہے۔ اور اس میں جراثیم کزاز یا ان کے تخم سرایت کر جاتے ہیں۔ اور اگر وہاں پر دیگر جراثیم بھی موجود ہوں اور زخم فاسد ہو تو پھر اس مرض کے ہو جانے کا زیادہ احتمال ہوتا ہے۔ اور کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ جسم پر کہیں ایسی خفیف ترین یا نا معلوم خراش یا رگڑ موجود ہوتی ہے کہ جو بالکل معلوم نہیں ہوتی لیکن جراثیم کزاز اس میں سرایت

کر کے اس مرض کو پیدا کر دیتے ہیں ایسی صورت میں اس مرض کو کزاز ذاتی (Idiopathic Tetanus) کہتے ہیں۔ صاف کٹے ہوئے پیچھک لے لے ٹنس (Idiopathic Tetanus) کہتے ہیں۔ صاف کٹے ہوئے زخموں کی نسبت کچلے ہوئے زخموں میں بالعموم ہاتھوں کے ایسے زخموں میں کہ جن میں گوشت پوست بری طرح سے زخمی ہو جاتا ہے۔ مرض کزاز کے جراثیم بالخصوص سرایت کر جاتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ باغبان اور کاشتکار کہ جن کے ہاتھ اکثر گرگڑا کھا جاتے اور پھٹ جاتے ہیں وہ اس مرض میں نسبتاً زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ کیونکہ جب ان کے رگڑ کھائے ہوئے یا پھٹے ہوئے ہاتھوں کی چھوت دائرہ یا کھا دگ جاتی ہے۔ تو ان میں یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے +

ایسے میدان جنگ کہ جن کی خاک میں پُرانی کھاؤ کے سبب جراثیم کزاز موجود ہوتے ہیں۔ ان پر لڑائیوں اور جنگوں میں اکثر زخمیوں کو یہ مرض ہو جاتا ہے۔ چنانچہ یورپ کے گذشتہ جنگ عظیم ۱۹۱۴ء تا ۱۹۲۲ء میں بھی اس مرض کے پھیلنے کا یہی سبب خیال کیا گیا ہے + معتدل ممالک کی نسبت گرم ممالک میں مرض کزاز زیادہ ہوتا ہے۔ چنانچہ گرم ممالک میں نوزائیدہ بچوں کی ناف کے کٹے ہوئے زخم میں اس مرض کی چھوت کے لگ جانے سے اکثر یہ مرض بچوں کو ہو جاتا ہے جس کو کزاز اطفال (Tetanus Neonatorum) کہتے ہیں جو کبھی وبائی صورت بھی اختیار کر لیتا ہے +

ماہیت مرض۔ جیسا کہ بیان کیا گیا ہے۔ مرض کزاز کی چھوت بالعموم کسی رگڑ یا زخم کے ذریعے ہی لگا کرتی ہے۔ خواہ وہ رگڑ یا زخم اس قدر خفیف یا مبہم ہو کہ جو نظر سے بچ جائے یعنی دکھائی نہ دے۔ غالباً کزاز ذاتی (Idiopathic Tetanus) کوئی چیز نہیں کیونکہ ایسی صورت میں بھی یہ ممکن ہے۔ کہ ہوائی نالیوں یا آنتوں کی استری جھلی (میوس میمبرین) کے ذریعے اس مرض کی چھوت لگ جائے۔ یعنی جراثیم کزاز سرایت کر جائیں + جراثیم کزاز مثل جراثیم خناق وبائی کے خود تو مقام مرض یعنی زخم وغیرہ میں مقیم رہتے ہیں۔ لیکن جو زہر (ٹاکسین) وہ پیدا کرتے ہیں۔ وہ اعصاب محرکہ کے ریشوں کے ذریعے جذب ہو کر دماغ و نخاع میں سرایت کر جاتی ہے۔ جہاں وہ عصبی مراکز پر اپنا موڈی اور ہلک اتر کرتی ہے۔ جس سے عضلات میں سخت تشنج پیدا ہوتا ہے۔ جس کا ثبوت یہ ہے کہ اگر جراثیم کزاز یا ان کے تخموں (سپورز) کو ان کی زہر (ٹاکسین) سے پاک و صاف

کر کے۔ جب کہ اُن کے ساتھ کسی اور قسم کے جراثیم مرضیہ بھی نہ ملے ہوئے ہوں۔ کسی حیوان کے جسم میں داخل کیا جائے۔ تو اُس میں یہ مرض پیدا نہیں ہوتا۔ لیکن اگر ان جراثیم کی صرف زہر ٹاکسین (کو جس میں جراثیم بالکل نہ ہوں۔ کسی حیوان کے جسم میں داخل کر دیا جائے تو اُس میں یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ زہر کزاز ایک نہایت ہی سخت زہر ہے۔ جو سڑکنین (زہر کچلہ) سے دو سو گنا تیز ہوتی ہے۔

اقسام کزاز۔ طرق سرایت اور مختلف اوضاع تشخ کے لحاظ سے مرض کزاز کی یہ چند قسمیں ہیں۔ چنانچہ:-

(۱) طرق سرایت وغیرہ کے اعتبار سے مرض کزاز کی یہ تین قسمیں ہیں:-

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

Tetanus Traumatic. ٹے ٹنس ٹرامیٹک کزاز ضربی

اس قسم کا کزاز ضرب و زخم کے سبب سے پیدا ہوتا ہے۔ اور یہی قسم کثیر الوقوع ہے۔

Tetanus Idiopathic ٹے ٹنس ایڈیوپیتھک کزاز ذاتی

اس قسم کا کزاز بغیر کسی ضرب و زخم کے پیدا ہو جاتا ہے۔ اکثر ڈاکٹر اس قسم کے کزاز کو نہیں مانتے

کیونکہ بغیر جراثیم کزاز کے جسم میں سرایت کرنے کے یہ مرض کسی اور سبب سے ہو نہیں سکتا۔ اس

لئے جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے ممکن ہے کہ جراثیم کزاز ہوائی نالیوں یا آنتوں میں

سراست کر کے اس قسم کے کزاز کا باعث ہوتے ہوں لیکن اب یہ بات بھی تحقیق ہوئی ہے کہ

جب سخت سردی وغیرہ سے جلد ناتندرست اور کمزور ہو جاتی ہے تب بھی اس میں جراثیم کزاز

داخل ہو جاتے ہیں چنانچہ گذشتہ جنگ یورپ میں خندقوں میں رہ کر لڑنے والے سپاہیوں

میں اس قسم کے بہت سے مریض پائے گئے کہ جن کے پاؤں کی جلد ظاہراً بالکل سلامت تھی

لیکن وہ سردی وغیرہ سے کمزور ہو گئی تھی اور اس میں جراثیم کزاز سراست کر کے مرض کو لایا کاوش ہو

اس سے جالیسنوں اور دیگر اطباء نے یونانی کے اس قول کی تائید ہوتی ہے کہ یہ مرض سخت سردی کے سبب

بھی ہو جاتا ہے اور کبھی پرانے مندمل شدہ زخموں میں جراثیم کزاز مہینوں بلکہ برسوں چھپے پڑے رہتے ہیں اور جب

مقام زخم پر عمل جراحی کیا جاتا ہے تو اسکے بعد مرض کزاز ہو جاتا ہے۔ اس قسم کے کزاز کو اب کزاز تاخیری کہتے ہیں

Tetanus

Neonatorum

ٹے ٹنس نیوٹے ٹورم کزاز اطفال

اس قسم کا کزاز نوزائیدہ بچوں میں ناف کے کثیف زخم سے پیدا ہو جاتا ہے۔

(۲) مختلف ارضاع تشنج کے لحاظ سے مرض کزاز کی یہ چار قسمیں ہیں :-

(۱) کزاز سیدھا کزاز مستقیم آرٹھوٹونوس Orthotonos.

اس قسم کے کزاز میں جسم اکڑ کر بالکل سیدھا ہو جاتا ہے۔ کسی طرف کو ٹیڑھا نہیں ہوتا۔

نوٹ :- اطباء یونانی اس قسم کے کزاز کو تمدد سے تعبیر کرتے ہیں۔ دیکھو تمدد اور کزاز

کا فرق صفحہ ۱۰۸ پر +

(۲) کزاز اگلا کزاز قدامی ایم پراسٹھوٹونوس Emprosthotons.

اس قسم کے کزاز میں جسم اکڑ کر سامنے کی طرف خم کھا جاتا ہے +

(۳) کزاز پچلا کزاز خلفی اُپسٹھوٹونوس Opisthotonos.

اس قسم کے کزاز میں جسم اکڑ کر پیچھے کی طرف خم کھا جاتا ہے +

(۴) کزاز جانبی کزاز جانبی پلیوروٹھوٹونوس Plurothotonos.

اس قسم کے کزاز میں جسم اکڑ کر دائیں یا بائیں جانب کو خم کھا جاتا ہے +

مدتِ حضانت - اس مرض کی مدتِ حضانت مختلف حیوانات میں مختلف

ہوتی ہے۔ انسان میں اس کی مدتِ حضانت دو سے چودہ دن تک ہے لیکن کبھی چودہ

دن سے زیادہ مدت تک بھی ہوتی ہے۔ اور جس قدر مدتِ حضانت لمبی ہوتی ہے۔ اسی

قدر اس مرض کا انجام بخیر ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر چھوت لگنے کے بعد دس روز سے پہلے علامات

مرض ظاہر ہوں تو ۴۰ فیصدی صحت کا امکان ہوتا ہے۔ اور اگر گیارہ سے اکیس دن کے

اندر علامات ظاہر ہوں تو ۶ فیصدی تک صحت کا امکان ہوتا ہے۔ اور اگر علامات

مرض چھوت لگنے کے تین ہفتے بھی بعد ظاہر ہوں۔ تو پھر صحت کا امکان پچاس فیصدی

تک پہنچ جاتا ہے +

علاماتِ مرض - مذکورہ بالامدتِ حضانت میں یعنی مرض کی چھوت لگنے سے

مرض کے ظاہر ہونے تک کی مدت میں مندرجہ ذیل علاماتِ مُنذرہ میں سے کوئی ایک

یا چند ایک علامات ظاہر ہوتی ہیں :-

چنانچہ مریض کو نیند نہیں آتی۔ نیند میں اُس کو پریشان خواب دکھائی دیتے ہیں۔ سر

چکراتا ہے۔ جمائیاں اور انگریزائیاں آتی ہیں۔ نگلتے وقت حلق کے عضلات میں سختی محسوس

ہوتی ہے۔ زبان کانپتی ہے خصوصاً مُنہ سے باہر نکالتے وقت۔ مُنہ میں بانی بھرتا ہے۔

آنکھوں کے ڈھیلے لرزتے ہیں۔ اور آنکھیں بھنبکی ہو جاتی ہیں۔ ان میں سے بعض علامات جبڑوں کے عضلات میں تشنج ہونے اور دانتی لگنے سے جو کہ مرض کزاز کی ایک مخصوص علامت ہے۔ صرف ایک دو روز پہلے ظاہر ہوا کرتی ہیں۔

اکثر مریضوں میں اس مرض کی ابتدائی علامت یہ ہوتی ہے کہ پہلے جبڑے کے چبانے والے عضلات میں سختی یا اکڑاہٹ محسوس ہوتی ہے۔ مٹہ کھولنے اور لگنے میں وقت معلوم ہوتی ہے۔ پھر ان عضلات میں تشنج ہو کر مریض کا مٹہ بند ہو جاتا ہے۔ یعنی اس کے دانت بچھ کر بند ہو جاتے ہیں۔ اور مٹہ کھل نہیں سکتا۔ اسی کو اردو میں دانتی لگنا عربی میں الطباق الفکین اور انگریزی میں لاگ جابا ٹرسمس کہتے ہیں۔ اس کے ساتھ ہی یا اس کے تھوڑی دیر بعد گردن کے عضلات میں بھی سختی اور اکڑاہٹ محسوس ہوتی ہے۔ سر پیچھے کو جھک جاتا ہے۔ پھر مٹہ اور چہرہ کے عضلات متشنج ہوتے یعنی ابٹھ جاتے ہیں۔ اور گوشہ دہن کے عضلات کے متشنج ہونے سے مٹہ کی باجھیں کھل جاتی ہیں اور دانت نکل آتے ہیں۔ پس ایسا دکھائی دیتا ہے۔ گویا مریض منہس رہا ہے رخنہ سارڈونی (Risis Sardonius) پھر حلق کے نکلنے والے عضلات متشنج ہوتے

ہیں۔ اور پھر رفتہ رفتہ جسم کے تمام عضلات میں تشنج ہونے لگتا ہے۔ اور چونکہ جسم کے ایک جانب کے عضلات بہ نسبت دوسری جانب کے عضلات کے زیادہ متشنج ہوتے یا ابٹھتے ہیں۔ اس لئے جسم اکڑ کر (۱) آگے کو یا (۲) پیچھے کو یا (۳) ایک پہلو کو خم کھا جاتا ہے لیکن (۴) کبھی جسم اکڑ کر بالکل سیدھا رہتا ہے (ان ہی تشنجی اوضاع کے اعتبار سے اس مرض کے چند اقسام بیان کئے گئے ہیں) حالت تشنج میں بھوس اُوپر کو چڑھ جاتی ہیں چھاتی کے عضلات میں تشنج ہونے سے دم نہیں لیا جاسکتا۔ اس مرض کے شدید تشنجی دورے نہایت تکلیف دہ اور جانکاہ ہوتے ہیں۔ ان سے عضلات پھٹ جاتے ہیں۔ اکثر تو اس مرض میں بخار نہیں ہوتا۔ لیکن بعض مریضوں میں ۱۰۵ یا ۱۰۶ درجہ کا اور کبھی کبھی ۱۱۵ درجہ ف کا بخار ہوتا ہے۔ کثرت سے پسینہ آتا ہے۔ مریض بول نہیں سکتا۔ مگر اس کے ہوش و حواس بجا ہوتے ہیں۔ پہلے تو مرض کا دورہ جلد آتا اور جلد رفع ہو جاتا ہے۔ مگر آخر کار وہ جلد آتا اور دیر دیر تک رہتا ہے۔ ایک دورہ تشنج سے عضلات کی سختی بیٹھ نہیں پاتی کہ پھر زور زور سے دوسرا دورہ تشنج ہونے لگتا ہے۔ اور پھر مریض کا

کا احساس اس قدر بڑھ جاتا ہے۔ کہ روشنی کی چمک سے یا ہوا لگنے سے یا پاؤں کی آہٹ سے یا مریض سے بات چیت کرنے سے یا اسے چھو دینے سے یا بستر کی رگڑ لگنے سے مرض کا دور ہو جاتا ہے۔ ایسی حالت میں عموماً دو تین روز کے بعد دم بند ہو کر یا قلب کی حرکت بند ہو کر یا غایت ضعف سے مریض انتقال کر جایا کرتا ہے +

مدت مرض۔ اس مرض کی مدت مختلف ہوتی ہے بعض اوقات تو اس کی مدت صرف چار پانچ روز ہوتی ہے۔ اور مریض دم بند ہو کر یا شدت ضعف سے مر جاتا ہے۔ لیکن جب یہ مرض زیادہ شدید نہیں ہوتا تو اس کی مدت سات سے چودہ روز تک ہوتی ہے اور شاید وناوریہ مزمن صورت بھی اختیار کر لیتا ہے۔ لیکن اکثر اس مرض میں شروع سے سیاتویں یا گیارھویں روز موت واقع ہو کر پتی ہے +

تشخیص مرض (۱) جب نواسیر لثہ (سپیٹک) بٹھکی شکایت ہوتی ہے۔ یعنی مسوڑھوں میں پیپ پڑ جاتی ہے۔ اور اس مرض کا اثر حلق میں بھی ہو جاتا ہے (سپیٹک تھروٹ۔ Septic throat) تو حلق اور منہ کی اس حالت متغضہ سے بعض اوقات مریض کے جبرے اکر کر منہ کھلنا دشوار ہو جاتا ہے۔ اور چونکہ یہ علامت مرض گزاز کی مذکورہ بالا دانتی لگنے کی علامت کے بہت مشابہ ہوتی ہے۔ اس لئے کبھی اس مرض کا گزاز سے شبہ ہو جاتا ہے۔ لیکن منہ کا بغور امتحان کرنے سے جب کہ ساتھ ہی گردن کے غد بھی بڑھے ہوئے ہوتے ہیں۔ اصل مرض کی تشخیص ہو کر یہ شبہ رفع ہو جاتا ہے +

(۲) مرض گزاز کو زہر کچلہ سے بھی تشخیص کیا کرتے ہیں۔ کیونکہ زہر کچلہ کی علامات مرض گزاز کی علامات سے بہت مشابہ ہوتی ہیں۔ لیکن زہر کچلہ میں تشخی دوروں کے درمیانی اوقات میں عضلات مسترخ یعنی ڈھیلے ہو جاتے ہیں۔ مگر گزاز میں یہ حالت کبھی نہیں دیکھی گئی۔ نیز زہر کچلہ میں جبرے کے عضلات میں تشج ہو کر مریض کو دانتی نہیں لگتی۔ اور اس کی گردن زیادہ نہیں اکر پاتی۔ لیکن یہ دونوں علامات مرض گزاز میں خاص طور پر واقع ہوتی ہیں +

ضرب و زخم کے کسی ایسے مشتبه مریض میں زخم کی رطوبت یا مواد کا فوراً خورد بینی امتحان کر نیے بھی اس مرض کی صحیح تشخیص ہو جاتی ہے اور تریاتی علاج کا موقع مل جاتا ہے +

انجام مرض۔ انجام اس مرض کا ہمیشہ خطرناک ہوتا ہے۔ موت اس میں عموماً بچائش یا ساٹھ فیصدی واقع ہوتی ہے۔ شیرخوار اور بچے اس مرض میں مبتلا ہو کر اکثر مرتے ہیں۔ اگر مریض کو بخار نہ ہو اور علامات رفتہ رفتہ پیدا ہوں تو یہ صورت اُمید افزا ہوتی ہے۔ اور اگر مرض کو گیارہ دن گزر جائیں۔ تو پھر شفا کی اُمید زیادہ ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں مریض پچیسویں روز اچھا ہو جایا کرتا ہے۔ مگر ان عضلات میں جو متشنج رہے ہوں ہفتوں سختی محسوس ہوتی رہتی ہے +

لیکن اگر مرض کے دورے پے درپے ہونے لگیں یا عضلات تنفس متشنج ہو کر دم بند ہونے لگے یا بخار ۱۰۳° ف سے زیادہ ہو جائے یا قلب نہایت ضعیف ہو جائے۔ تو نتیجہ عموماً خراب ہوا کرتا ہے +

علاج ڈاکٹری

حفظ ما تقدم۔ اگر جسم کے کسی مقام پر رگڑ یا چوٹ لگ کر زخم ہو جائے تو اسے خوب اینٹی سپٹک طریق سے صاف کر کے ڈریس کرنا چاہیے۔ اگر جسم پر کہیں رگڑ وغیرہ لگ کر وہاں کی جلد چھل گئی ہو۔ تو پہلے اس پر کاربالک ایسڈ لگائیں اور پھر اس کو آئیوڈوفارم یا اسٹول سے ڈریس کر دیں۔ اگر زخمی مقام کے آس پاس بہت ورم ہو تو اس پر تیز گرم اینٹی سپٹک لوشن سے ٹکور کریں یا اس میں لینٹ وغیرہ کی گدی بھگو کر مقام ورم پر رکھیں غرضیکہ بطور حفظ ما تقدم تمام زخموں کو اینٹی سپٹک طریق پر ڈریس کر دینا چاہیے۔ اور ششہ قسم کے زخموں کو کہ جن میں اس مرض کی چھت لگی ہونے کا شبہ ہو مریض کو بیوش کر کے اچھی طرح سے کھرج کر صاف کر دینا چاہیے۔ اور اگر کسی ایسے زخم میں کوئی انس یا پٹھا کلامٹرا دکھائی دے تو اسے کاٹ کر نکال دینا چاہیے۔ بلکہ زخم میں جو فاسد گوشت وغیرہ ہو۔ اس سب کو کاٹ کر نکال ڈالنا چاہیے۔ اور پھر زخم کو اچھی طرح سے اینٹی سپٹک طور پر ڈریس کر دینا چاہیے +

فائدہ۔ لیکن جب کسی زخم کے سبب مرض کُزاز ہو جائے۔ تو پھر جب تک مرض کُزاز کا مسمولی

علاج سیمی کیا جاتا رہے۔ تب تک بہتر ہے کہ اس زخم پر عمل جراحی نہ کیا جائے +

جب کسی زخم پر کوچہ و بازار کا گرد وغبار لگ جائے یا کسی باغ یا کھیت یا اصطبل کی

مسی مٹی لگ جائے۔ اور جب میلوں میں جہاں کہ سڑکوں وغیرہ پر بڑی دھول اڑتی ہے (جیسا کہ میلہ چراغاں لاہور وغیرہ میں) ہاتھ پاؤں پر کوئی اتفاقیہ زخم ہو جائے اور اُس زخم پر راستے کا گرد و غبار پڑ جائے تو ایسی صورت میں مرض گزاز سے محفوظ رہنے کے لئے علاوہ زخم کو اینٹی سپٹک طور پر ڈریس کرنے کے تریاق گزاز (اینٹی ٹاکسیک سیرم Antitoxic Serum) کی جلدی پکاری کر دینی چاہیے چنانچہ اگر یہ طریق حفظاً ماتقدم

قاعدہ اختیار کر لیا جائے تو پھر ان اموات گزاز کا بہت کچھ الشداو ہو سکتا ہے جو سکول یا کالجوں کے لڑکوں میں فٹ بال وغیرہ کھیلتے وقت معمولی چوٹ لگ کر مرض گزاز میں مبتلا ہو جانے سے یا انارڈی باغیانوں کو گلاب کے پودوں کے کاٹنے چھانٹنے یا ان کی قلبیں لگانے میں ہاتھوں پر خراش پہنچ کر اس مرض میں مبتلا ہو جانے سے واقع ہوتی ہیں۔

مرض گزاز کے حفظاً ماتقدم میں اینٹی ٹاکسیک سیرم (Antitoxic Serum) یعنی تریاق گزاز کا استعمال نہایت مفید ثابت ہوا ہے۔ چنانچہ جنگ یورپ میں زخمیوں کو مرض گزاز سے محفوظ رکھنے کے لئے یہ قاعدہ اختیار کیا گیا تھا کہ ہر ایک زخمی کو زخم لگنے کے بعد جہاں تک ممکن ہوتا تھا فوراً اینٹی ٹاکسیک سیرم (500 یونٹس) کی جلدی پکاری کر دیتے تھے اور پھر ایک ایک ہفتہ کے وقفہ سے ایسی تین پکاریاں اور کر دیتے تھے سانس سے نہایت مفید نتائج برآمد ہوئے چنانچہ جہاں پہلے اس مرض سے تعداد اموات ۱۶ فی ہزار تھی وہ گھٹ کر صرف ۲ فی ہزار رہ گئی۔

علاج شافی مرض گزاز کے علاج میں اگر مرض کے شروع ہوتے ہی فوراً اینٹی ٹاکسیک سیرم (Antitoxic Serum) یعنی تریاق گزاز کا قاعدہ استعمال کیا جائے تو اکثر مریضیں شفا یاب ہو جاتے ہیں لیکن اس علاج میں یہ نہایت ضروری بات ہے کہ مرض کی جلد تشخیص کی جائے اور فوراً یہ علاج شروع کر دیا جائے کیونکہ جراثیم گزاز زخم میں جہاں مقیم ہوتے ہیں وہیں اپنا زہر ٹاکسین پیدا کرتے رہتے ہیں جو اعصاب محرکہ کے ریشوں کے ذریعے نخاع و دماغ میں پہنچ کر اعصاب میں سرایت کر جاتا ہے۔ بلکہ ان کے جرم یا ان کی ساخت میں مخلوط ہو جاتا ہے اور اُس وقت تک جب کہ علامات مرض گزاز ظاہر ہوتی ہیں یہ زہر دماغ و نخاع میں سرایت کر چکا ہوتا اور مخلوط ہو چکا ہوتا ہے پس ایسی صورت میں اینٹی ٹاکسیک سیرم (تریاق گزاز) کی جلدی پکاری اُس سرایت کردہ اور مخلوط شدہ زہر کو بے اثر و بے ضرر نہیں

کر سکتی۔ البتہ وہ زہر کی اس قلیل مقدار کو جو خون کے ساتھ دورہ کر رہا ہوتا ہے ضرور بے اثر و بیکار کر دیتی ہے اور اس کو بذریعہ اعصاب و دماغ و نخاع میں جذب ہونے سے روکتی ہے اس لئے یہ نہایت ضروری ہے کہ مرض کزاز کی تشخیص جلد کی جائے اور تشخیص ہوتے ہی فوراً اس سیرم کا بڑی مقدار (۳۰۰۰ یونٹس) میں استعمال کیا جائے۔

سیرم کا طریق استعمال۔ اس سیرم کی (۱) زیر جلد (Subcutaneous) (۲) میان عضلات (Intramuscular) (۳) درمیان ورید یا وریدی اور (۴) غلاف

نخاع میں (Intrathecal) پھپکاری کیا کرتے ہیں۔ لیکن چونکہ جلدی پھپکاری سے یہ ۸ گھنٹوں میں بخوبی جذب ہوتی ہے اور عضلاتی پھپکاری سے بھی ۱۲ گھنٹوں میں جذب ہوتی ہے۔ اور اس کی وریدی پھپکاری سے کبھی نقصان کا احتمال ہوتا ہے۔ اس لئے اب نخاع یعنی حرام مغز کے پردوں میں ہی اس کی پھپکاری کرتے ہیں۔ چنانچہ کمرے مقام ہر لمبر پنچر (Lumbar Puncture) کر کے ۲۵ cc سیری بروس ہائل فلوئڈ نکال کر

اسی قدر یا قدرے زیادہ اینٹی ٹاکسک سیرم وہاں پر داخل کر دیتے ہیں لیکن شدید مریض میں پہلے چند روز تک ہر روز اس سیرم کی ۵۰۰۰ سے ۱۰۰۰۰ یونٹس کی غلاف نخاع میں پھپکاری کرتے ہیں اور پھر اس کی مقدار کم کر کے اس کی جلدی یا عضلاتی پھپکاری کرتے ہیں۔
فائدہ (۱) مرض کزاز میں جو سیرم استعمال کیا جاتا ہے وہ ان گھوڑوں کے خون سے تیار کیا جاتا ہے جن کو زہر کزاز بہت درجہ زیادہ مقدار میں دے دے کہ اس مرض سے منج یا مومن (Immunised) کر لیا جاتا ہے۔

نوٹ:۔ یہ سیرم ایک کیوبک سینٹی میٹر (cc) میں ۸۰۰۰ یونٹس کی طاقت کا ہوتا ہے۔
(۲) ایک یونٹ (Unit) یعنی اکائی سیرم کی اس مقدار کو کہتے ہیں۔ جو ایک ایسے مصری خرگوش (گنی پگ) کو جس کو زہر کزاز ہلکے مقدار سے سوگنا زیادہ مقدار میں دیا گیا ہو۔ ایک سے چار روز تک زہر کے ہلکے اثر سے بچائے رکھتے۔ اور جہاں پر مذکورہ بالا علاج سیری ممکن نہ ہو۔ وہاں پر اس مرض کا یہ علاج کریں۔ چنانچہ خاص علامات مرض یعنی تشنج، تشنہ وغیرہ شروع ہوتے ہی مریض کو اندھیرے کمرے میں سردی وغیرہ سے بچا کر آرام سے لیٹائے کہیں اور وہاں پر شور و غل نہ ہونے دیں۔ اگر علامات زیادہ شدید نہ ہوں تو مریض کو گرم پانی سے غسل دیں اور کیٹیٹر ایل دو آؤنس دروغن تارپین ۴ ڈرام ایک دو پائنٹ گرم پانی میں ملا کر اس

سے اینٹا یعنی حقنہ کریں یا کیلول ۵ گرین اور کمپونڈ پوڈراف حلب ایک ڈرام کا مسبل دیں اور پھر رفع تشنج شدید کے لئے ٹنگچ آف انڈین سیمپ (سنگچ بھنگ) بمقدار بیس بیس بوند قدرے پانی میں ملا کر ایسی ایک خوراک دو دو گھنٹے بعد دو تین بار دیں یا یہ نسخہ دیں :-

(۱۷۶) نسخہ جو کوزاز میں مفید ہے :-

کلورل یا بیڈریٹ	گرین ۱۵
پوٹاسیم برومائیڈ	گرین ۲۰
ٹنگچ آف انڈین سیمپ	منم ۱۰
میوسلج اکیشیا	ڈرام ۱
ایکوا	اونس ۱

اگر مرض کا دورہ جلد جلد ہو اور شدید تشنج دیر تک رہے - تو کاور و فارم سنگھانا یا مارفیا ۱۶ گرین کی ہر چوتھے گھنٹے زیر جلد پیکاری کرنا یا (۱۱) کلورل یا بیڈریٹ یا پوٹاسیم برومائیڈ یا (۲) کلوری ٹون یا (۳) پیرالڈی یا بیڈریج

ایسی ایک ایک خوراک ہر چوتھے گھنٹے دیں + وہن یا مقعد دینا بھی مفید ہوتا ہے + غذائے مریض - مریض کو دودھ شوربا ریختی - پھینٹے ہوئے انڈے پیپ ٹوناٹز کیا ہوا دودھ اور سے ٹو جن وغیرہ دیں - تعویث کے لئے پورٹ واش بھی دیا کرتے ہیں جب مریض غذا نگل نہ سکے تو اس کی ناک کی راہ سے ربڑ کی نالی اس کے حلق میں داخل کر کے اُس کے ذریعے دودھ وغیرہ پلائیں - یا بذریعہ حقنہ غذائی اس کی پرورش کرتے رہیں + نوٹ :- جب یہ مریض پُرانا ہو تو کم خطرناک ہوتا ہے - ایسی حالت میں مریض کی پشت پر تار بجلی لگانا یا لیمنٹ کمفر وغیرہ کی مالش کرنا اور اُسے مقوی ادویہ مثلاً ایسٹرسرپ یا فیلوزسرب وغیرہ دینا مفید ہوتا ہے - غذا بھی مقوی و زود ہضم ہو +

علاج طبی - ہدایات مذکورہ بالا کو ملحوظ رکھیں - آب گرم میں بنفشہ سداب - خطمی ملا کر اُس میں مریض کو بٹھاویں - یا اُس سے غسل دیں - روغن سداب آب گرم میں ملا کر حقنہ کریں - بچہ جلایا ترید وغیرہ کا سہل دیں - روغن بنفشہ و روغن سداب کی ریڑھ اور عضلات ماؤف پر مالش کریں - اور بطور دوا رب گانجا بمقدار ایک رتی یا مچون فلک سیر بمقدار مناسب ہر چوتھے گھنٹے دیں - یہاں تک کہ کسکر کی حالت غالب رہے اور تشنج موقوف رہے - یا یہ گولیاں دیں :-

نسخہ حب (۲) بزر البنج حلیتیت جنرید ستر مشک - رب گانجا ہر ایک ایک ماشہ سب کو پیس کر اور باہم خوب ملا کر کالی مرچ کے برابر گولیاں بنائیں - اور ایک ایک گولی ہر چوتھے گھنٹے دیں +

نوٹ: چونکہ کینا بس جسے طب میں قنب اور ہندوستان میں بھنگ کہتے ہیں۔ دافع تشنج ہونے کے سبب اس مرض میں مفید ہے اس لئے اگر اور کچھ ممکن نہ ہو سکے۔ تو فقط ایک ایک ماشہ بھنگ رگڑ کر سر چوتھے گھنٹے بعد پلا دیں۔ بعد کی کمزوری میں دو المسک یا مشروطیو یا حریق فاروقی یا خمیرہ گا دڑبان عنبری وغیرہ دیں +
غذا۔ لطیف اور زود ہضم دیں +

بچوں کی گزاز

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

Tetanus
Neonatorum.

بچوں کی گزاز گزاز اطفال

اسباب مرض۔ جب نوزائیدہ بچے کی ناف کو پاک و صاف نہیں رکھا جاتا۔ تو مرض گزاز کے جراثیم اُس میں سرایت کر کے اس مرض کو پیدا کر دیتے ہیں۔ ننھے بچوں میں یہ مرض عموماً پیدائش کے تیسرے دن سے دسویں دن تک ہو جایا کرتا ہے۔ کبھی شدت کی سردی یا خراب آب و ہوا یا غذا یا ہیٹ میں کسی فاسد مواد کا ہونا بھی اس مرض کے اسباب ہوا کرتے ہیں +

علامات مرض۔ ابتدا میں بچہ بچہ ہوتا ہے۔ ٹھنک ٹھنک کر روتا ہے۔ سوتے سوتے چونک اٹھتا ہے لیکن ان علامات کی والدہ یا دایہ کو کچھ پرواہ نہیں ہوتی۔ آخر کار بچہ دودھ نہیں پیتا اور اُس کے جگر کے عضلات میں تشنج ہو کر اُس کے منہ میں دانسی لگ جاتی ہے اور بعض اوقات سارے جسم میں تشنج ہو کر بچہ مرجاتا ہے +

علاج۔ فوراً مذکورہ بالا علاج سیری کریں۔ بچے کو فوراً ایک جلاب دیں۔ چنانچہ ۳۰ یونڈ کیسٹر آئیل اور ۳۰ یونڈ خالص شہد ملا کر چٹائیں اور بچہ اُسے گرم پانی سے غسل دیں یا پانی سے سات منٹ تک گرم پانی میں بٹھلائیں۔ اگر اُس کی ناف زخمی ہو تو اُسے کاربالک لوشن یا مرکری لوشن وغیرہ سے دھو کر آئیوڈوفارم یا اسٹول سے ڈریں کریں اور بطور دوائیہ نسخہ دیا نسخہ ۱۱ کلورل ہائیڈریٹ نصف گرین پٹاسی برومائیڈ ایک گرین۔ ان کو نصف چمچ پانی میں حل کر کے ایسی ایک ایک خوراک ہر چھ گھنٹے دیں +

سقاوہ - سراجہ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
بدکنار	السقاوہ	Glanders.
فارسی زہر باد	السراجہ	Farcy.
		گلینڈرس
		فارسی

نوٹ :- چونکہ اس مرض کا انگریزی نام فادسی ہے۔ اس لئے اردو میں یہ فارسی نام ہی اختیار کر سکتے ہیں
وجہ تسمیہ (۱) سقاوہ مشتق ہے سقی سے جس کے معنی ہیں ایک چھوٹا سا وانہ جس میں زرد آب
ہوتا ہے (مستی العرب) چونکہ اس مرض میں اسی قسم کے دانے نکل اور پھوٹ کر زخم بن جاتے
ہیں۔ اس لئے اس مرض کا یہ نام رکھا گیا +

(۲) سراجہ مشتق ہے سرج بمعنی زین اور بال بٹنا سے۔ چونکہ یہ مرض زیادہ تر گھوڑوں
کو ہوتا ہے۔ اور ان سے سائیسوں زین ڈالنے والوں وغیرہ کو لگ جاتا ہے۔ غالباً
اسی مناسبت سے اس مرض کا یہ نام رکھا گیا +

(۳) گلینڈرس (Glanders) مشتق ہے گلینڈ (Gland) بمعنی غدہ یا گلی سے
چونکہ اس مرض میں بالعموم غدو لمفاویہ (یعنی ٹیک گلینڈز) ماؤف و متورم ہو جاتے ہیں
اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا +

(۴) لفظ فارسی (Farcy) مشتق ہے فارسیہ (Farcire) سے جس کے معنی
ہیں بھرنار۔ چونکہ اس مرض میں جلد کے غدو مجاذبہ متورم ہو کر مواد سے بھر جاتے ہیں۔ اس
لئے اس مرض کا یہ نام رکھا گیا +

تعریف مرض - گلینڈرس (سقاوہ) ایک متعدی یعنی چھوت دار مرض ہے۔ جو اکثر
گھوڑوں - گدھوں اور خچروں میں ہوا کرتا ہے لیکن کبھی کبھی ان سے سائیسوں یا دیگر اشخاص
کو بھی لگ جاتا ہے جب یہ مرض ناک میں ہو۔ تو اسے گلینڈرس (سقاوہ) کہتے ہیں۔ اور
جب یہ مرض جلد میں ہو تو اسے فارسی (سراجہ) کہتے ہیں +

اسباب مرض - اس مرض کا باعث بھی ایک خاص قسم کا جرثومہ ہے۔ جسے ڈاکٹری اصطلاح
میں بیسی شس آف گلینڈرس یا بیسی شس سیلیائی یعنی جرثومہ سقاوہ کہتے ہیں۔ یہ جرثومہ عصبی
یعنی بالکل سیدھا یا قدرے خمیدہ 3 سے 4 میکرومیا اور 0.5 سے 0.75 میکرومیا ہوتا ہے۔

یہ غیر متحرک ہوتا ہے۔ اور اس کے اُبداب (فٹے جلا۔ Flagella) و تخم (سپورز۔ Spores) نہیں ہوتے۔ یہ جراثیم معمولی اینی لین کے رنگوں سے خفیف سے رنگ جاتے ہیں +
 اس مرض کے مریض گھوڑے وغیرہ کے ناک یا زخم یا بول و براز کی رطوبت کسی آدمی خصوصاً سائیس وغیرہ کے جسم کے کسی خراش دار یا چھلے ہوئے حصے پر یا متورم یا زخمی مقام پر لگ جائے۔ تو یہ مرض ہو جاتا ہے۔ اور پھر اس مریض شخص سے دیگر تندرست اشخاص کو اس مرض کی چھوت لگ سکتی ہے +

مرض گلینڈرس عام طور پر گھوڑوں۔ گدھوں اور خچروں میں ہوتا ہے۔ گدھے اس مرض کے لئے خاص طور پر مستعد ہوتے ہیں۔ لیکن سینگ دار حیوانات مثلاً گا۔ بھینس وغیرہ اس مرض سے منع ہوتے ہیں یعنی ان میں یہ مرض نہیں ہوتا۔ لیکن بعض اوقات بھیڑیں اور بکریاں اس میں مبتلا ہو جاتی ہیں +

گھوڑے میں اس مرض کی چھوت جلد کی کسی خراش یا گرد کے ذریعے لگتی ہے۔ مگر عام طور پر ناک کی استری جھلی (میوکس میمبرین) کے ذریعے اس کی چھوت لگتی ہے۔ یعنی جب ناک کی جھلی میں کسی قسم کی خراش ہوتی ہے۔ تو ایسی صورت میں پانی پینے کی بالٹی یا کونڈوں اور دانہ کھانے کے چھوت دار برتنوں سے اس مرض کی چھوت لگ جاتی ہے +
 اقسام مرض۔ دونوں قسم کا یہ مرض یعنی گلینڈرس (سقاوہ) اور فاری (سراجہ) انسان میں شدید (ایکیوٹ) اور مزمن (کرائنک) صورت میں پایا جاتا ہے۔ پس تفصیل بیان کی غرض سے ہر ایک کی علامات کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے +

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

(۱) شدید بدکنار سقاوہ شدید ایکوٹ گلینڈرس۔ Acute Glande۔

علامات۔ اس مرض کی مدت حضانت مختلف ہوتی ہے لیکن اکثر مریضوں میں بالعموم چار روز ہوتی ہے یعنی چھوت لگنے کے تین چار روز بعد یہ مرض ظاہر ہوتا ہے۔ چنانچہ پہلے مریض کو بخار ہو جاتا ہے۔ اس کی ناک کی جھلی میں جہاں پر اس مرض کی چھوت لگی ہوتی ہے ورم ہو جاتا ہے۔ اس کے آس پاس کی جگہ اور غارہ جاذبہ بھی سوج جاتے ہیں۔ پھر وہاں پر چھوٹے چھوٹے دانے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جن میں جلد پیپ بڑ جاتی ہے۔ دو چار روز میں اس قسم کے اور ام پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو نرم ہو کر متقرح ہو جاتے ہیں یعنی وہ پھوٹ

کروہاں پر زخم پڑ جاتے ہیں۔ اور ناک سے نہایت متعفن اور غلیظ مواد خارج ہوتا ہے اور ناک بہت سوج جاتی اور سرخ ہو جاتی ہے۔ اور اس کے آس پاس کے غدود جاذبہ بھی متورم ہو جاتے ہیں کبھی ناک کے زخم اس قدر گہرے ہو جاتے ہیں کہ ناک کی کڑیاں اور ہڈیاں بھی زخمی ہو جاتی ہیں۔ گردن کے غدود جاذبہ بھی عموماً متورم ہو جاتے ہیں یعنی گردن کی گٹھیاں بھی سوج جاتی ہیں اور ان میں پیپ پڑ کر پھوڑے بن جاتے ہیں۔ کبھی چہرے پر بھی پیپ دا پھنسیاں نکل آتی ہیں۔ آخر کار بالعموم نیمونیا ہو جاتا ہے اور غایت درجہ کا ضعف اور ہذیان وغیرہ ہو کر مریض عموماً دسویں یا دسویں روز انتقال کر جاتا ہے۔

(۲) پُرانا بدکنار سقاوہ مزمن کرائنک گلینڈرس Chronic Glanders.

پُرانا بدکنار گھوروں کے کنارے بہت مشابہ ہوتا ہے۔ اس میں مریض کو مزمن قسم کا سخت زکام ہوتا ہے۔ جس کے ساتھ ہی عضلات اور جلد میں چھوٹے چھوٹے ابھاریا گانٹھیں (Nodules) پیدا ہو جاتی ہیں۔ کبھی خاک کے اندر زخم ہو کر آہستہ آہستہ حلق تک پھیل جاتے ہیں۔ لیکن یہ مرض شاذ و نادر ہی دیکھا جاتا ہے اور اس کا تشخیص کرنا بھی مشکل ہوتا ہے۔

(۳) شدید زہر باد سراجہ شدید ایکٹوٹ فارسی Acute Farcy.

اس مرض میں جلد پر جہاں زہریلا مواد لگتا ہے۔ پہلے وہ جگہ متورم ہو جاتی ہے۔ غدود جاذبہ کے متوازی جلد کے نیچے گانٹھیں سی پڑ جاتی ہیں جنہیں اصطلاح ڈاکٹری میں فارسی بڈز (شگوفہ فارسی) کہتے ہیں۔ نیز وہاں کے متصلہ غدود بھی متورم ہو جاتے ہیں۔ اطراف اور فاصل میں درد ہوتا ہے۔ جسم پر پھوڑے یا پیپ دار آبلے نکل آتے ہیں۔ چہرہ۔ ہاتھوں اور بعض بعض حصص جسم پر سیاہ آبلے نمودار ہوتے ہیں۔ بخار ہو جاتا ہے کثرت سے بدبودار پسینہ آتا ہے۔ کبھی بدبودار دست آنے لگتے ہیں۔ آخر دس پندرہ روز میں عفونتی نیمونیا وغیرہ ہو کر یا بکثرت متعفن دست آنے سے غایت درجہ کا ضعف ہو کر یا ہذیان ہو کر مریض انتقال کر جاتا ہے۔

(۴) پُرانا زہر باد سراجہ مزمن کرائنک فارسی Chronic Farcy.

اس قسم کے اس مرض میں بھی جلد کے نیچے گانٹھیں سی پڑ کر آہستہ آہستہ زخمی ہو جاتی ہیں۔ مریض برسوں تک رہا کرتا ہے۔ اور اس کا تشخیص کرنا بھی مشکل ہوتا ہے۔

تشخیص مرض۔ شدید گلینڈرس کا مرض چھپ سے مشتبہ ہو جایا کرتا ہے۔ کیونکہ چھپ کے دانے اس مرض کے دانوں سے کسی قدر مشابہ ہوا کرتے ہیں۔ لیکن مرض کا حال دریا

کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ اس مرض کی چھت گھوٹے وغیرہ سے لگی ہے مگر گھوٹوں میں چونکہ یہ مرض اکثر مزمن ہوتا ہے۔ اس لئے بغیر خروبینی امتحان کے اس کی تشخیص مشکل ہوتی ہے +
پرائے گلیٹنڈرس کا بعض اوقات دیگر اُبجاردار اور متعدی امراض (آتشک - تدرن - اور فطرت شناعیہ) سے اشتباہ ہو جاتا ہے۔ لیکن خروبینی حراشی امتحان سے ہی اس کی بھی کامل تشخیص ہو جاتی ہے +

انجام مرض - آدمی میں یہ مرض بہت خطرناک اور اکثر مرلک ہوتا ہے۔ شدید مرض کے مریض تو بہت کم بچتے ہیں اور مزمن مرض کے مریض بھی ۵ فیصدی مر جاتے ہیں +
علاج ڈاکٹری - اگر ابتدا میں جہاں مرض کا مواد لگا ہو وہ جگہ معلوم ہو جائے۔ تو اسے فوراً گرم لوہے سے داغ دیں یا کاسٹک سے جلا دیں اور جب ناک کی جھلی میں زخم ہو جائیں تو ناک کو مرکری لوشن یا کانڈیز لوشن وغیرہ سے دن میں تین چار بار دھوئیں جب چھالے یا پھوٹے وغیرہ پیدا ہو جائیں۔ تو انہیں چیر کر مرکری لوشن سے دھو کر آئیوڈوفارم سے ڈریں کریں۔ بخار وغیرہ اور دیگر علامات کا حسب معمول علاج کریں مریض کو صاف رکھیں۔ غذا مقوی اور زود ہضم دیں +

میلی ٹین (Mallein) جو ایک قسم کی میکسین ہے۔ اس کی ۱/۱۰ سے ۱/۱۰۰ ہر دو ہفتے یا تیسرے روز (دو ماہ تک) زیر جلد پکاری کرنا پرائے گلیٹنڈرس میں مفید ہوتا ہے +
علاج طبی مقام مرض پر فوراً گرمے پھینے لگا کر فاسد خون نکال دیں۔ بعد ۲ دو تین روز تک یہ دوا لگا دیں نسخہ (۳) انزروت - صبر کندر - زنگار سفیدہ - سب ہم وزن رگل ارنی ہونہ ہمہ ادویہ سب کو باریک کوٹ چھانکر بڑی بڑی گولیاں بنا دیں۔ وقت ضرورت ایک گولی بہر کر غنیر میں گھس کر مقام ماؤف پر طلا کریں اور مرہم سفیدہ کا فوری وغیرہ لگائیں جب آبلے پیدا ہو جائے تو انہیں سوراخ کر کے ہم مروانگ - سفیدہ - صندل سفیدہ - کا فورسب ہم وزن گلاب میں گھس کر اور اس میں رُوئی کا پھاہا تر کر کے اُن پر رکھیں۔ بعد ۲ چار روز مرہم سفیدہ کا فوری کا استعمال کریں +
ایسا ہی شہ پادمل وغیرہ کو شکاف دیکر مذکورہ بالا لایا دیکر مناسب علاج کریں اور یہ نسخہ پینے کو دیں :- ۱۵ گلسرخ - گل بنفشہ - گل کاؤ زبان - شاہترہ - عناب - ہنج کاخی - عنب الثعلب ہر ایک ۶ ماشہ۔ بطریق معمول خساندہ بنا کر اور اس میں شربت انار ملا کر پلاویں +
غذا - آتش جو - شورباے چوزو مرغ - پنجنی وغیرہ +

دَبَابَہٗ قَلَّاعِ وَبائی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
منہ کھرکی بیماری	مرض الغم والقدم	فٹ اینڈ مَوْتھ ڈیزیز
جوشش دہن وبائی	دَبَابَہٗ	ایپی ڈنیک سٹوے ٹائٹس
وبائی منہ آنا	قَلَّاعِ وَبائی	ایف تھاپی زوٹیکا
قَلَّاعِ بُخار	حمی قَلَّاعِیہ	ایف تھس فینور
		Aphthous Feves.

نوٹ:- اس مرض کا قدیم طبی نام دبابہ ہے۔ ڈاکٹر سر آر ڈر Dr. Sir W. Osler, M. D. نے اپنی کتاب میں اس مرض کا نام ایپی ڈنیک سٹوے ٹائٹس اور ایف تھس فیور بھی لکھا ہے اور ڈاکٹر ٹیلر Dr. F. Taylor, M. D. نے اپنی کتاب میں ایف تھاپی زوٹیکا بھی لکھا ہے۔

تعریف مرض - یہ ایک شدید چھوت دار مرض ہے جو کہ چو پاؤں بالخصوص بھیر۔ بکری۔ گائے اور بھینس وغیرہ میں اکثر وباء پھیلا کرتا ہے اور کبھی کبھی ان سے انسان کو بھی لگ جاتا ہے۔

اسباب مرض - اصل سبب اس مرض کا تو ایک خاص قسم کا گرم ہے لیکن ایک مریض دوسری سے دیگر تندرست مویشیوں کو یہ بیماری لگ جاتی ہے اور جلد دبا، کی صورت اختیار کر لیتی ہے ایسی مریض گائے وغیرہ کے دودھ یا کھن کے کھانے سے انسان میں بھی یہ مرض سرایت کر جاتا ہے اور اگر جسم انسان پر کسی جگہ رگڑ لگی ہوئی ہو یا زخم ہو تو اس کے ذریعے بھی اس مرض کی چھوت لگ جایا کرتی ہے

علامات مرض (۱) مویشیوں میں اس مرض کی علامات مندرجہ ذیل ہوتی ہیں - چنانچہ:-

بیمار جانور کے لبوں، پٹنہ کے اندر اور زبان پر آبلے پڑ جاتے ہیں جو ٹوٹ کر زخم بن جاتے ہیں جن کی سطح خاکستری ہوتی ہے۔ ماؤف مقامات یعنی منہ اور زبان وغیرہ سوج جاتے ہیں اور منہ سے رال نکلتی ہے۔ کھروں کے بالائی کناروں کے ارد گرد بھی آبلے پیدا ہو جاتے ہیں جن میں پیپ پڑ جاتی ہے اور جو ٹوٹ کر اور باہم مل کر زخم بن جاتے ہیں اور ان پر کھرنڈ بندھ جاتے ہیں۔

ایسی مریض گائیوں کے شیر والوں و تھنوں پر بھی آبلے پڑ جاتے ہیں کسی قدر بخار بھی ہو جاتا ہے مویشیوں میں اس بیماری کی مدت تقریباً پندرہ روز ہوتی ہے اور بالعموم اس سے شفا ہو جایا کرتی ہے لیکن بھیرے سمین یلوہ تلف ہو کر تے ہیں عموماً پچاس سے پچتر فیصدی ضائع ہو جاتے ہیں۔

(۲) اسباب مرض انسان میں جیسا کہ مذکور ہوا انسان میں کبھی تو رگڑ یا زخم وغیرہ کے ذریعے

اس مرض کی چھوت لگ جاتی ہے لیکن اکثر ایسی مریض گائے وغیرہ کے دودھ یا مکھن کے کھانے پینے سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔

علامات مرض انسان میں۔ زمانہ حضانت اس مرض کا تین سے پانچ دن تک ہوتا ہے یعنی انسان میں اس مرض کی چھوت لگنے کے تین سے پانچ روز کے بعد علامات مرض نمایاں ہوتی ہیں چنانچہ خفیف بخار ہو جاتا ہے پہلے بھوک مرجاتی ہے پھر منہ۔ لبوں۔ زبان حلق اور تالو میں آبلے پیدا ہو جاتے ہیں جو مٹر کے دانوں کے برابر بڑے ہو جاتے ہیں اور گدے ہو کر ٹوٹ جاتے ہیں اور گہرے زخم بن جاتے ہیں جن کی سطح مسخری مائل بھوری ہوتی ہے لب سوج جاتے ہیں۔ لعاب دہن زیادہ پیدا ہوتا ہے۔ بلکہ منہ سے رال شکیلی ہے۔ کھانے پینے اور بولنے میں تکلیف ہوتی ہے بخوڑے دست آنے لگتے ہیں اور پیٹ میں درد ہوتا ہے بعض وقتاً ہاتھ پاؤں کی انگلیوں پر بالخصوص ناخنوں کے آس پاس آبلے پیدا ہو جاتے ہیں جن میں پیپ بڑھ جاتی ہے اور وہ باہم مل جاتے ہیں کبھی اس قسم کے آبلے دانتوں کی چھاتیوں کی بھینوں پر بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ انسان میں اس مرض کی مدت دس سے پندرہ دن تک ہوتی ہے اور بالعموم اس مرض سے شفا ہو جاتا ہے لیکن کبھی کبھی موت بھی واقع ہو جاتی ہے۔

علاج ڈاکٹری جب یہ دوا حیوانات مثلاً گائے بھینس یا بھیر بکری وغیرہ میں پھیلی ہوئی ہو تو ان حیوانات کے دودھ کو بغیر جوش دے سرگز استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ اس مرض کے مریض حیوان یا انسان کو علیحدہ رکھنا چاہیے اور علامات کا علاج کرنا چاہیے چنانچہ مریض کے منہ کو صاف رکھیں۔ پس (۱) فی اوٹس یعنی فی نصف چھٹانک صاف پانی میں ۵ اگرین (ایک ماشہ) بوریکس یعنی سہاگلہ حل کر کے یا (۲) فی اوٹس پانی میں ۵ اگرین پٹا بسم کلورٹ حل کر کے یا (۳) ایک سیہ بھر پانی میں بیک چھچھ چائے بھر کانڈیز فلویڈ ملا کر یا (۴) ایک گلاس پانی میں ایک چھچھ چار بھر سٹریپن ملا کر اس سے گلیاں اور غرغریے کرائیں۔ یہ آخری دوا زیادہ مفید ہے پھر گلیسرین آف بوریکس دن میں دو تین بار منہ میں لگائیں یا دردناک زخموں پر احتیاط سے سلور نائٹریٹ پٹچ کریں۔ انگلیوں کے آبلوں یا زخموں پر زنگ آئینٹ منٹ یا لیڈ آئینٹ منٹ یا لوشن لگائیں۔ مرض کے بعد کی کمزوری میں کوئی مقوی دوا دیں۔

غذا۔ دودھ سیکو۔ اراروٹ۔ فیرنی۔ کھیر کھچری۔ دودھ ڈیل روٹی۔ نشوونما ڈیل روٹی وغیرہ۔
علاج طبی۔ ہدایات مذکورہ علاج ڈاکٹری کو مد نظر رکھیں اور (۱) مازو۔ چھالہ۔ کیکر کی چھال

جھیر بیری کی چھال - برگ مکو - دھنیا ہر ایک - ماشہ - اسی سب کو ۲ سیر یا بی بی جو شا کر اور سمیں کا
 سہاگہ حل کر کے اس سے کلیاں اور غرغریے کراتے ہیں اور پھر ۲۲ کافور - کہا جیتی - زہرہ - گل ارمنی -
 طباشیر کتھ - مغز کنول گتھ - دانہ الہی ہر ایک ۳ ماشہ سب ادویہ کو علیحدہ علیحدہ با ایک کوٹ چھانکر اور پھر
 باہم ملا کر شیم کے کپڑے میں چھانکر اور اس میں سے ذرا سی چٹکی لیکر زخموں پر چھڑکتے رہیں +
 نوٹ: سیانوکسی انگریزی ادویہ کی دوکان سے کافور کا پھول لیکر ڈالیں ورنہ کافور کو سپرٹ میں حل کر کے سفوف میں ملا دیں +

مرض پھپھوند شعاعی (یا) ایکٹی نو مالی کو سیس

اردو نام مجوزہ) طبی نام (مجوزہ ۶ ڈاکٹری نام

پھپھوند شعاعی فطرت شعاعی ایکٹی نو مالی کو سیس Actinomycosis.

پھپھوند کرنی مرض فطر شعاعی رے فنگس ڈیزیز Ray fungus.

تعریف: یہ ایک متعدی مرض ہے جو عموماً چوپاؤں میں پایا جاتا ہے لیکن کبھی انسان میں بھی پایا جاتا ہے
 اسباب مرض: اس مرض کا باعث پھپھوند کی قسم کا ایک جرثومہ ہے جس کو انگریزی میں
 سٹرپٹو ٹھکس ایکٹی نو مالی سس یعنی جرثومہ فطر شعاعی یا پھپھوند کرنی کہتے ہیں۔ اس قسم کے براشیم
 سے آلودہ جو یا اناج یا چارہ وغیرہ کے کھانسیے چوپاؤں بالخصوص بلیوں میں یہ مرض زیادہ ہوتا ہے
 سبزی خور اشخاص بھی اس مرض میں مبتلا ہونے کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں کیونکہ ایسے
 جراثیم سے آلودہ سبزی ترکاری کھانے یا اس قسم کی پھپھوندی لگے ہوئے اناج کے کھانے سے
 یہ مرض انسان میں بھی ہو جاتا ہے چنانچہ جو لوگ غلہ کا کام کرتے ہیں یا جو لوگ آٹا پیستے ہیں یا
 کاشتکاری کرتے ہیں وہ بھی اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں کبھی بوسیدہ دانت میں بھی یہ جراثیم سرایت
 کئے ہوئے ہوتے ہیں اور وہاں سے یہ جبرے - آنتوں یا پھپھوندوں وغیرہ میں داخل ہو کر اس مرض کو پیدا کر دیتے
 علامات مرض: چوپاؤں بالخصوص بلیوں میں یہ مرض زیادہ تر زبان پر ہوا کرتا ہے چنانچہ مرض
 حیوان کی زبان مثل نکروی کے سخت ہو جاتی ہے لیکن انسان میں یہ مرض جبرے بالخصوص زیرین
 جبرے میں اور کبھی آنتوں جگر اور پھیپھڑوں وغیرہ میں بھی ہوا کرتا ہے چنانچہ اگر ذرا زیرین جبرے میں
 یہ مرض ہو تو عموماً زیرین جبرے کے زادیہ پر رسی کی مانند ایک سوجن پیدا ہو جاتی ہے جو سخت اور
 چکنی ہوتی ہے اور آہستہ آہستہ بڑھتی ہے اور اس میں بالعموم پیپڑا کر وہ پھٹ جاتی ہے اور ناسو
 بن جاتے ہیں جن میں سے لیسہ اپیپ نکلتی رہتی ہے جس میں بند رگوں میں جراثیم فطر شعاعی نظر آتے ہیں اور

(۲) اگر آنٹوں میں یہ مرض سرایت کر جائے تو ورم زائدہ (اپینڈیسائٹس) کی علامات کی مانند علامات پیدا ہوتی ہیں اور جب یہ مرض جگر میں سرایت کر جاتا ہے تو جگر میں واما میل یعنی پھوڑے پیدا ہو جاتے ہیں اور (۳) اگر پھیپھڑوں میں یہ مرض سرایت کر جائے تو مہلک سل کا ذب ہو جاتی ہے جس کا بیان دیکھو صفحہ ۸۸ پر (۴) کبھی یہ مرض جلد میں اوجھیں (۵) دماغ میں بھی سرایت کر جاتا ہے علاج جب زیریں جڑے پر یہ مرض ہو تو ماؤف جڑے کو کاٹ کر نکال دینے سے اکثر مریض کی جان بچ جاتی ہے لیکن اگر کسی اندرونی عضو میں یہ مرض ہو تو اکثر مہلک ہوا کرتا ہے بعض مریضوں میں ٹیپاسیم آیوڈائیڈ ۳ سے ۶۰ بلکہ ۱۲۰ اگرین روزانہ زیلوہ پانی ملا کر دینے سے اکثر نمایاں فائدہ ہوتا ہے +

نیندیا - نوام

اردو نام	لمتی نام	ڈاکٹری نام
نیندیا	نوام	سلیپنگ سیک نیس
نیند کی بیماری	مرض نوام	Sleeping Sickness.

نوٹ: اس مرض کا قدیم طبی نام نوام ہے اور ہم نے اس کا مختصر اردو نام نیندیا رکھا ہے +
تعریف مرض: یہ مرض ایک خاص قسم کے خردبینی کرم طفیلی "ٹرائی پینوسوما گیمبی انیس" یعنی کرم نوام کے خون و دماغ میں سرایت کر جانے Trypanosomiasis.

کے سبب پیدا ہوتا ہے۔ اس مرض میں مریض عرصہ تک خواب غفلت میں سوتا رہتا ہے +

اسباب مرض: ایک قسم کی مکھی جسے گلو سینا پلن سیس (Glossina palpalis)

کہتے ہیں۔ ان کیڑوں کو جسم انسان میں داخل کر دینی ہے۔ یہ کیڑے خون و رطوبت دماغ وغیرہ میں پنچ کر اس مرض کو پیدا کر دیتے ہیں۔ افریقہ کے مغربی ساحل و کانگو میں یہ مرض مقامی ہے +

علامات مرض: مریض سست ہوتا ہے چہرہ اور آنکھوں کے پچھلے پوٹوں پر آماں آ جاتا، شام کے وقت بخار ہو جاتا ہے مریض روز بروز کمزور و لاغر ہوتا جاتا ہے۔ تلی اور غدہ جاذبہ

بڑھ جاتے ہیں۔ رفتہ رفتہ مریض پر نیند غالب آ جاتی ہے۔ یہاں تک کہ پھر وہ خواب غفلت میں ایسا سو جاتا ہے کہ اُس کا جگنا قریباً محال ہو جاتا ہے۔ اکثر یہ مرض مہلک ہوتا ہے +

علاج ڈاکٹری: اٹاکسل ۲ گریں۔ آب مقطر ۲ بوند ہفتہ میں دو بار برابر چھ ماہ تک جلدی

پچکاری کرتے رہیں۔ مقامی طور پر مرہم سیاب کی مالش کرتے رہیں +

ممت با الحیدر

ہماری نئی مطبوعات

۴۰۰	محزن حکمت اول، دوم (مکمل)	۴۰	اناٹومی (تشریح البدن)
۷۵	علم القباالت	۴۰	فزیالوجی (منافع الاعضاء)
۳۲۹	خواص ۲۶ عدد دکت؛ کامل سیٹ	۴۰	حفظان صحت
۷۵	تشریح المفارصل	۷۵	مڈوائفری (علم الولادت)
۵۰	وٹامن گائیڈ	۱۰۰	نیو میڈیکل ڈکشنری
۴۰	علم الادویہ	۱۰۰	امراض نسوان
۷۵	دقائق الکلیات	۷۵	امراض اذن وافت وخلق
۴۰	مطب عملی	۵۰	علم الصيدلہ
۱۰۰	مقدمہ علم الادویہ	۱۰۰	کلیات ادویہ
۳۰	پیتھالوجی (ماہیت الامراض)	۷۵	مجربات لقمانی حکیم لقمان
۴۰	کتاب النبض	۷۵	لقمانی گائیڈ
۲۵	القانون کا خلاصہ مختصر کلیات جدید	۱۲۵	کتاب المركبات المعروف محزن المركبات
۲۵	جنسیات کی پہلی کتاب	۷۵	حمیات قانون
۱۵	صحت اور حفظان صحت	۲۵۰	طبی وڈاکٹری انگریزی لغت
۲۵۰	قرا بادین اعظم	۷۵	بیاض اجمل
۷۵	سیاسیات	۷۵	مجربات بوعلی سینا

اعجاز پبلشنگ ہاؤس، نئی دہلی

منضج مذکور دے کر بارہویں دن پھر مسهل دیں۔ بعد ازاں تین دن یعنی تیرہویں پہنچیں
پندرہویں دن نسخہ منضج مذکورہ بالا میں تخم کاسنی۔ عنب الثعلب ہر ایک ۴ ماشہ۔ گلاب خالص
۱۵ تولہ شامل کر کے پلائیں۔ اگر ضرورت ہو اور حالات مساوی ہوں تو سولہویں دن
پھر یہ مسهل دیں۔ لیکن اگر مریض زیادہ کمزور ہو تو پھر مسهل نہ دیں۔ بلکہ ہلکے مرئی
دے کر اگلے روز قرص گل والا نسخہ استعمال کرائیں +

نسخہ مسهل۔ عنب ۱۰ دانہ۔ گل ہنفتہ۔ گلاب ۱۰ دانہ۔ بادیان۔ مکو۔ اصل السوس
ہر ایک ۴ ماشہ۔ پوست سیخ کاسنی ۶ ماشہ۔ سنائے کی ۱ تولہ۔ سب کو پانی میں جوش
دے کر فلوس خیار شنبہ۔ ترنجبین ہر ایک ۶ تولہ۔ گل قند ۴ تولہ اضافہ کر کے مل چھان
کر روغن بادام ۶ ماشہ ملا کر پلائیں +

سترہویں دن ہلکے مرئی ایک عدد کو عرق گلاب سے دھو کر پہلے کھلائیں۔ اوپر
سے نسخہ استعمال کریں۔ جو چودھویں دن استعمال کیا گیا ہے۔ اٹھارہویں روز یہ
دوا دیں۔ نسخہ۔ قرص گل صغیر ۶ ماشہ کو شربت بزوری میں ملا کر پہلے کھلائیں۔ بعد ازاں
شکامی۔ پوست سیخ کاسنی۔ عنب الثعلب ہر ایک ۴ ماشہ پانی میں جوش دیکر صاف
کر کے گل قند ۴ تولہ ملا کر پلائیں۔ اسی طرح چند روز بدستور پلاتے رہیں +

غذا۔ مسهل کے دن دوپہر کو بخود آب اور رات کو شوربہ و خشک کھلائیں +

قرص گل۔ نسخہ۔ گل سرخ ۱۰ تولہ۔ رب السوس۔ شہترہ سنبل الطیب

ہر ایک ایک تولہ بمصطکی۔ کربا ہر ایک ۹ ماشہ۔ انیسوں ۶ ماشہ سب کو کوٹ
پیس کر پانی سے حسب معمول اقراص تیار کر لیں +

علیٰ ہذا یہ اقراص بھی نہایت مفید ہیں۔

قرص افسنتین۔ نسخہ۔ افسنتین۔ اسارون۔ تخم کرنس۔ انیسوں منغر

بادام تلخ۔ شکامی۔ باد آور۔ عصارۃ غانت بمصطکی۔ سنبل الطیب ہر ایک ۷ ماشہ
سب کو باریک پیس کر بدستور اقراص بنائیں۔ مقدار خوراک ۶ ماشہ +

نیز یہ قرص غانت بھی اس میں مفید ہیں +

قرص غانت۔ نسخہ۔ غانت ۱۴ ماشہ گل سرخ ۴ ماشہ۔ طباشیر ۵ ماشہ۔ سب

کو باریک پیس کر حسب معمول پانی کے ساتھ قرص بنائیں۔ خوراک ۶ ماشہ +

ربع لازم یعنی لازمی چوتھیا بخار

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

لازمی چوتھیا بخار ربع لازمی ٹریپل کوارٹن فیور Tridple Quartan F

بقول اطباء یونانی تو اس قسم کا بخار مادہ سوداوی کے داخل غلیظ مزاج ہونے سے پیدا ہوتا ہے۔ یہ بھی لازمی بخار ہوتا ہے جو ہر وقت چڑھتا رہتا ہے لیکن ہر چوتھے روز بخار کو شدت ہوتی ہے یعنی بخار تیز ہو جاتا ہے۔ اس میں لڑھکاہٹ نہیں ہوتا۔ اور باقی علامات غلبہ سوداکی نمایاں ہوتی ہیں جو کہ ربع دائرہ میں مذکور ہوں گے۔ یہ بخار شاذ و نادر دیکھنے میں آتا ہے۔

جدید کار چوتھیا بخار کے غمینی نوٹ میں مذکور ہوا۔ اس قسم کا بخار شاذ و نادر دیکھنے میں عذر کیا گیا ہے۔ اور یہ بھی یقیناً لہریاتی بخار ہے۔

علاج قانون علاج اس میں بھی وہی ہے جو کہ ربع دائرہ یعنی چوتھیا میں بیان کیا گیا۔

نقاہت پیریائی

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

نقاہت پیریائی سوسے مزاج پیریائی ماریال کیکسیا Matarial Cachexia

ابہا سبب مرض۔ مزمن سمیت پیریائی یعنی عرصہ تک پیریاز ہر کا جسم میں سرایت کرنا۔ علامات مرض۔ اس مرض میں خون کے کمزور فاقص ہو جانے سے مزمن کی جگہ کی رنگت ٹیالی یا زردی مائل ہو جاتی ہے۔ آنکھیں زرد ہو جاتی ہیں جسم خشک ہو جاتا ہے اگرچہ کبھی کبھی بخار بھی ہر جاتا ہے لیکن حرارت جسم عموماً درجہ صحت سے کسی قدر کم رہا کرتی ہے سمیت دکا ملی ہوتی ہے۔ کام کلج کرنے کو جی نہیں چاہتا کمزوری خون کے سبب دل دھڑکتا ہے ذرا سی حرکت کرنے سے دم پڑھ جاتا ہے۔ ہاضمہ خراب رہتا ہے کبھی قبض ہوتی ہے لیکن اکثر اسہال پیش کی شکایت ہو جاتی ہے۔ تلی بڑھ جاتی ہے اور بعض بیمار نہیں تو وہ اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ سارے ہیٹ کو ردک لیتی ہے۔ جگر بھی بڑھ جاتا ہے بعض اوقات مریض کو

اونچا سانی دینے لگتا ہے اور اس کی بینائی میں فرق آجاتا ہے۔ اس مرض میں کمزوری کے سبب مریض کی ہیئت کچھ ایسی بدل جاتی ہے کہ وہ اپنی اصلی عمر سے زیادہ عمر کا معلوم ہوتا ہے بچوں میں جب یہ مرض ہوتا ہے تو ان کا جسم نشوونما سست ہو جاتا ہے یعنی ان کا جسم بخوبی نہیں بڑھتا۔ عورتوں میں اس سے بانجھ پن کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اور حاملہ عورتوں میں استقامت حل ہو جاتا ہے۔ مردوں میں اس مرض سے ضعف باہ اور نامردی کی شکایت ہو جاتی ہے۔
 تشخیص۔ اس مرض کو کالا آزار سے ضرورتاً تشخیص کرنا چاہئے کیونکہ اس مرض کے بعض مریضوں کی تلی کا قطرہ خون کا خرد بینی امتحان کرنے سے اس میں مرض کا آزار کے جراثیم پائے گئے ہیں نیز دیکھو کالا آزار کا بیان صفحہ ۵۳۲ پر۔

علاج ڈاکٹری کسی ایسے معتدل یا سرد مقام پر جہاں کہ لیریا نہ ہو مریض کو تبدیل کرتے ہیں۔ غذا مقوی اور زود ہضم دیں اور بطور دوا کچھ عرصہ تک نسخہ نمبر ۲۳ یا ۲۴ دیں۔

(23) نسخہ نقاہت لیرائی میں مفید ہے	(24) نسخہ جو نقاہت لیرائی میں مفید ہے
کونین ہائیڈروکلور	کونین بانی ہائیڈروکلور
گرین ۲	گرین ۱/۲
لاٹکوار فیو ائی پرکلور	آرسینک ٹرائی اکسائیڈ
منم ۵	منم ۱/۲
لاٹکوار آرسینی کیس ہائیڈرو	سٹرکینین ہائیڈروکلور
منم ۲	منم ۱/۲
لاٹکوار سٹرکینینی کیس ہائیڈرو	فیرائی سٹریٹس
منم ۲	منم ۱/۲
سرپ زنجیرس	سب دواؤں کو باہم خوب ملا کر ایک گولی بنائیں
ڈرام ۱	اور ایسی ایک ایک گولی صبح و شام بعد از غذا
ایکوا مینٹھی پپ (ایڈ) اولس ۱	پانی کے ساتھ دیں
ایسی ایک ایک خوباک نہیں دے بار بعد از غذا دیں	

نوٹ۔ ان دونوں نسخوں میں سے کسی ایک کو برابر دو ہفتہ تک استعمال کر کے پھر تین چار روز دوا

دینا موقوف کر دیں۔ اور پھر ایک یا دو ہفتہ دوا استعمال کر کے تین چار روز کا وقفہ دیکر پھر کچھ عرصہ فیوڈل

Fellow's Syrup یا کسلینز و گرا Huxley's Ner-Vigor کا استعمال کریں۔

علاج طبی۔ مریض کو تبدیل آب و ہوا کرائیں اور سات روز تک یہ جو شانہ پہنائیں۔

نسخہ (۱) پوست بچ کا سنی۔ پوست بچ بادیان۔ شاہترہ۔ بادرنجبویہ۔ مکو۔ گل سرخ ہر ایک ۱۰۰
 بنفشہ۔ حل السوس ہر ایک ۵ ماشہ۔ بنفستین ۳ ماشہ۔ مویہ منقی ۵ دانہ۔ سب اوویہ کو رات
 کو ڈیڑھ پاؤ گرم پانی میں بھگو کر اور صبح جوش دیکر اور مل چھان کر اس میں گلہ زرد ۳ تولہ ملا کر ملائیں

آٹھویں روز اسی جو شانہ میں منہ زفلوس خیار شنبہ تولہ - سنائے کلی ایک تولہ - پوست ہیلہ
 نزد ایک تولہ - تربخین ۵ تولہ - شربت دینار ۴ تولہ اور روغن بادام ۵ ماشہ اصناف کر کے
 مسہل دیں - اور اگر ضرورت ہو تو ایک روز کا وقفہ دے کر ایک اور مسہل دیں - مسہل
 کے دوسرے روز بطور تبرید - نسخہ ۲ - خمیرہ گاؤ زبان ایک تولہ ایک چاندی کے ورق
 میں لپیٹ کر کھلائیں اور اوپر سے شربت عناب ۲ تولہ اور عرق گاؤ زبان اور عرق کاسنی
 ہر ایک ۷ تولہ ملا کر پلائیں اور پھر ایک ہفتہ تک ہر صبح یہ دعا دیں - نسخہ ۳ - پہلے قرص
 اسنتین ۳ ماشہ - شربت بزوری معتدل ۱ ۱/۲ تولہ میں ملا کر چٹائیں - اور اوپر سے شیرہ تخم
 کشوث ۳ تولہ - گلوئے سبز و تخم خرپنہ ہر ایک ۹ ماشہ - گلاب و عرق کو و عرق شاہترہ ہر ایک
 ۷ تولہ میں کال کر اور اس میں شربت بزوری یا سکنجبین بزوری ۳ تولہ ملا کر پلائیں یا
 نسخہ ۴ - قرص زرشک ۵ ماشہ آب کاسنی سبز مرق داگ پر پھاڑا ہوا، آب کو سبز
 مرق ہر ایک ۵ تولہ سکنجبین بزوری ۳ تولہ ملا کر پلائیں اور پھر تقویت کے لئے چند روز
 تک ہر روز دوا المسک بار و بمقدار ۵ ماشہ ہمراہ شربت سیدب ۲ تولہ و عرق گاؤ زبان ۲ تولہ
 دیا کریں یا نسخہ ۵ - جوارش آملہ بمقدار ۷ ماشہ ہمراہ شربت انار و عرق گاؤ زبان دیا کریں -
 یا صرٹ شربت ہند یا شربت کشوث یا شربت دینار کا استعمال کریں - یا چند روز تک
 حب سم الفار مذکورہ صفحہ ۵۰۶ کا استعمال کریں - لیکن ان کو ہفتہ عشرہ کھلا کر دو تین روز
 کا ناغہ کر دیا کریں - غذا مقوی اور زود ہضم دیں +

کالا آزار - کالا بخار

اردو نام	طبی نام (مجموعہ)	ڈاکٹری نام
کالا آزار	تخمی اشود	Kala-Azar
کالا بخار	تپ سیاہ	Black Fever.

کیفیت مرض - یہ گرم ممالک کی ایک خاص بیماری ہے جس میں جگر اور خالص
 تلی بہت بڑھ جاتی ہے - بیقاعدہ طور پر خفیف بخار آتا رہتا ہے اور مریض لاغر و کمزور ہو
 جاتا ہے اور اس کے جسم کا رنگ مٹیالا یا کالا ہو جاتا ہے اسی لئے اسکو کالا آزار کہتے ہیں +
 اسباب مرض - اس مرض کا باعث جینی کی شکل کا ایک خاص قسم کا خرد بینی کرم

ہے جسکو "لیش مین ڈونووانی" Lishman Donovanii یعنی کرم کالا آزار کہتے ہیں۔ یہ کرم مریض کے خون میں اور بالخصوص اس کی تلی و جگر اور ہڈی کے گوشے میں بکثرت جوتے ہیں۔ ایک خاص قسم کا کھٹل اس کرم کو مریض کے خون سے دیگر تندرست اشخاص کے خون میں پہنچاتا ہے یعنی جب اس مرض کے مریض کو ایک خاص قسم کا کھٹل (جو کہ عموماً چار پائی دبستر میں رہتا ہے اور جسے اصطلاح میں سائی میکس روٹینڈینس کہتے ہیں) کاٹ کر اس کا خون چوستا ہے تو یہ کرم اس کے خون کے ساتھ کھٹل کے منہ میں چلے جاتے ہیں اور پھر جب وہ کھٹل کسی تندرست آدمی کو کاٹتا ہے۔ تو یہ کرم اس تندرست آدمی کے خون میں داخل ہو جاتے ہیں پس انسان ان کرموں کا مستقل میزبان ہے۔ اور بستر کا کھٹل ان کا متوسط میزبان۔ ڈاکٹر لیش مین نے ۱۹۰۳ء میں اس کرم کو دریافت کیا تھا۔ اٹلی کے ڈاکٹر بارسیل کا یہ اعتقاد ہے کہ علاقہ بحر روم میں یہ مرض کتوں کو بھی ہو جاتا ہے۔ اور مریض گتے کے پتوئل کے تندرست کتوں اور آدمیوں کو کاٹنے سے یہ مرض ان کو بھی ہو جاتا ہے۔

نوٹ۔ اسی قسم کا ایک کرم لیش مین ٹراپیکا L. Tropica. مشرقی بھوٹا

اور سیٹیل سود کا باعث ہوتا ہے جس کو لاہور سور یا دلی سور یعنی لاہوری بھوٹا یا مغلٹی بھوٹا غیر بھی کہتے ہیں جسے دیکھو۔

یہ بیماری گرم ممالک بالعموم ہندوستان میں بنگال کے بعض حصص و دم اور آسام میں نیز چین و مصر اور شمالی افریقہ کے بہت سے مقامات میں پائی جاتی ہے۔ علاقہ بحر روم و میڈی ٹرے میں، میں یہ مرض بالخصوص بچوں کو زیادہ ہوتا ہے یہ مرض سردی کے موسم میں زیادہ ہوتا ہے۔ اور ۲۰ برس سے کم عمر کے اشخاص اس میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

علامات مرض۔ پہلے جاڑے سے بخار چڑھ جاتا ہے جو عموماً لازمی قسم کا ہوتا ہے۔ اور دو چار ہفتہ تک رہتا ہے۔ دوران بخار میں مریض کو اینیما (کمزوری خون) ہو جاتا ہے جلد کی رنگت مٹیالی ہو جاتی ہے مریض لاغر و کمزور ہو جاتا ہے۔ اس کا جگر بڑھ جاتا ہے۔ اور تلی بڑھ کر ناف تک آ جاتی ہے کبھی کبھی ناک اور مسوڑھوں سے جریان خون ہو جاتا ہے لمبی ہڈیوں کے سروں میں درد ہوتا ہے۔ چہرہ اور ٹخنوں پر آماس آ جاتا ہے۔ اگر جگر زیادہ بڑھ جائے تو استسقا کی بھی شکایت ہو جاتی ہے اور ہاتھ پاؤں پر آماس آ جاتا

ہے وغیرہ۔ مدت اس مرض کی چند ماہ سے لے کر ایک دو سال تک ہوتی ہے۔ ملک آسام میں کبھی یہ بخار وبائی صورت اختیار کر لیتا ہے۔

عوارض و نتائج۔ اس مرض کے دوران میں مریض کے منہ وغیرہ سے جریان خون ہوتا ہے اور استسقاء یعنی جلد بھر ہو جاتا ہے۔ اور اکثر اسہال یا پچش کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اور آنٹوں یا مقعد میں زخم ہو جاتے ہیں بعض مریضوں کو نیونیا یا سل کی بیماری ہو جاتی ہے جو اکثر ہلک ہوئی ہے۔ اس بخار سے بچوں کو اکثر سیکلہ نم (کنکر م) اور اس یعنی گوشت خورہ دہن کی شکایت ہو جاتی ہے۔

انجام مرض۔ پہلے تو اس مرض کا انجام اکثر خراب ہوتا تھا۔ عموماً ۹ فیصدی مریض مر جاتے تھے لیکن جب سے اس کا یہ خاص علاج نکلا ہے تب سے اس کا انجام بہت اچھا اور امید افزا ہے۔ بالخصوص اگر شروع مرض میں ہی مریض کا یہ علاج کیا جائے۔

علاج ڈاکٹری حفظ ماتقدم۔ اس مرض کے پھیلانے والے کھٹملوں کو چار پائیوں وغیرہ میں سے نیست و نابود کرنا۔ اور اس مرض کے مریض کو ان کھٹملوں سے محفوظ رکھنا نہایت ضروری ہے۔ نیز علاقہ بحر روم میں کتوں کو گھروں میں نہ آنے دینا۔ مریض اور مشتبہ کتوں کو مروا دینا۔ اور پتو کے کاٹنے سے اپنے آپ کو بچانا بھی نہایت ضروری ہے۔

علاج شافی۔ اس مرض کے علاج میں صرف ایک ہی دوا ہے جو کہ تریاق کا حکم رکھتی ہے اور وہ اینٹی مینی ڈائمنڈ ہے اور بالخصوص اس کا مرکب اینٹی مینی ٹارٹار دیا، ٹارٹار ایسٹک (Tart. Emetic) اس دوا سے اس ہلکے مرض کے بہت سے مریضوں کی جانیں بچ گئی ہیں۔ اس دوا کا ۲ فیصدی طاقت کا سولیشن بذریعہ دی پچکاری استعمال کیا جاتا ہے یا ایک اونس مطہر نارمل سیلائن سولیشن یا آب مقطر میں حل کر کے استعمال کرتے ہیں۔ اس دوا کا ہمیشہ تازہ محلول تیار کر کے اور پھر اس کو جوش دے کر مطہر سٹیرائل کر کے نہایت احتیاط و صفائی سے کٹنی کی ورید میں بذریعہ وریدی پچکاری استعمال کرنا چاہئے (جو ایک ہوشیار ڈاکٹر ہی کر سکتا ہے) اگر دوا ورید میں جانے کی بجائے غلطی سے وہاں کے گوشت میں چلی جاتے تو وہاں کا گوشت گل کر

مردار ہو جاتا ہے۔ پس پچکاری نہایت احتیاط اور صفائی سے کرنی چاہئے۔

اس دوا یعنی ٹارٹار ایسے تک کو شروع میں عموماً ۲ گریں کی مقدار میں استعمال کرتے ہیں اور پھر ہر مرتبہ ۲ گریں بڑھاتے جاتے ہیں یہاں تک کہ ۲ گریں کی مقدار تک پہنچ جائے۔ دریدی پچکاری ہفتہ میں دوبار کرنی چاہئے۔ سارے علاج میں ۳۰ یا ۴۰ گریں دوا کافی ہوتی ہے۔

اس دوا کے بطریق مذکورہ بالا استعمال سے بخار رفع ہو جاتا ہے۔ مریض کا وزن بڑھنے لگتا ہے اور دیگر علامات مرض بھی رفتہ رفتہ غائب ہو جاتی ہیں اور شفا کملی حاصل ہو جاتی ہے۔ مریض کو عمدہ آب و ہوا میں رکھنے اور مناسب لطیف و مقوی غذا دینے سے اس کی صحت جلد بحال ہو جاتی ہے۔ اگر بلیریا۔ آتشک یا پچش وغیرہ کی شکایت ہو تو اس کا بھی مناسب علاج کرنا چاہئے۔

علاج طبی۔ تمام ہدایات مذکورہ علاج ڈاکٹری کو ملحوظ رکھیں اور پہلے تین روز تک ہر صبح یہ نسخہ دیں۔ نسخہ ۱، گلفند ۲ تولہ کھلا کر اوپر سے عرق کاسنی۔ عرق کو۔ عرق شاہترہ عرق بید سادہ۔ عرق بادیان ہر ایک ۴ تولہ سیکنجین بزدوری ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ بعد ۵ دو ہفتہ تک یہ قرص شفا دیں۔ نسخہ ۲ قرص شفا ۲، گلسرخ ۲ تولہ۔ زرشک ایک تولہ۔ تخم خیارین تخم خرفہ ہر ایک ۷ ماشہ۔ ریوند چینی طباشیر۔ کک مغبول۔ کافور قیصری۔ عصارہ افستہین زعفران۔ ثمرۃ الطرنا۔ ایرسا۔ سنبل الطیب ہر ایک ۳ ماشہ۔ عصارہ غائفث ۲ ماشہ۔ سب دوتیہ کو باریک کوٹ چھان کر لعاب بہدانہ سے چھوٹے چھوٹے اقراص (مکیاں) بنائیں مقدار خوراک ۵ ماشہ ہمراہ آب کاسنی سبز و آب شاہترہ سبز ہر ایک ۵ تولہ و سیکنجین بزدوری ۲ تولہ۔ ان اقراص کے استعمال کے بعد چند روز تک حب سم الفارنج ۶ مندرجہ صفحہ ۵۰۶ ہمراہ عرق مرکب مندرجہ صفحہ ۵۰۷ استعمال کریں۔ اگر درمیان میں اسہال کی شکایت ہو تو قرص طباشیر قابض ہمراہ شربت حب الالاس دیں۔

غذا لطیف اور سریع المضم دیتے رہیں۔ ثقیل اور نفخا خ انداز سے پرہیز رکھیں۔

مُحَرَقَةُ بُولِي دیا سیاہ پیشاب کا بخار

اردو نام

عربی نام

انگریزی نام

سیاہ پیشاب کا بخار	مُحَرَقَةُ بُولِ اسود	بلیکٹ اٹرفیور	Black-water fever
خونی پیشاب کا بخار	مُحَرَقَةُ بُولِ الدَّم	ہیموگلوبینی نیورک فیور	Hæmo globinurie F
مُحَرَقَةُ بُولِي	مُحَرَقَةُ بُولِيَّة	میلانینیورک فیور	Melanurie F

تَعْرِيف - یہ ایک شدید مرض ہے جس کا لیریا کے ساتھ تعلق ہے۔ اس میں شدت کا بخار ہوتا ہے یرقان ہوتا ہے اور قہش آتی ہیں اور خون کی آمیزش سے پیشاب عموماً سیاہ رنگ کا آتا ہے۔ اسی مناسبت سے ہم نے اس کا نام مُحَرَقَةُ بُولِي تجویز کیا ہے۔

اسباب مرض - گرم ممالک کے اکثر حصص میں یہ مرض پایا جاتا ہے۔ بالخصوص افریقہ کے بعض مقامات میں مثلاً یوگنڈا، مشرقی افریقہ، مغربی ساحل کی نوآبادیاں، ہندوستان کے بعض مقامات، ممالک متحدہ امریکہ کی جنوبی ریاستوں میں، پناما اور برازیل وغیرہ میں جن مقامات میں یہ مرض وطنی ہوتا ہے۔ وہاں کے اصلی باشندے تو عموماً اس سے بچے ہوئے ہیں یعنی ان کو تو یہ مرض نہیں ہوتا۔ لیکن مسافروں، سیاحوں اور دیگر ممالک کے آباد شدہ لوگوں کو ہو جاتا ہے۔ عورتوں کی نسبت مردوں کو یہ مرض زیادہ ہوتا ہے۔ اس لئے بھی کہ گرم ممالک میں عورتوں کی نسبت مردوں کی تعداد زیادہ ہوتی ہے۔ بچے بھی اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اس مرض کا اصل سبب تو ابھی تک معلوم نہیں ہوا۔ لیکن داخیال کیا جاتا ہے کہ یہ ایک جراثیمی مرض ہے۔ اگرچہ اس کے خاص جراثیم ابھی تک دریافت نہیں ہوئے (۲) لیریا کے ساتھ بھی اس کا کچھ نہ کچھ تعلق ضرور ہے۔ سردی لگنا یا دیگر کمزور کر دینے والے حالات قبول مرض کے لئے زیادہ مستعد بنا دیتے ہیں۔ لیریا کے اثر سے بھی اس مرض کے قبول کرنے کی استعداد خاص طور پر بڑھ جاتی ہے۔ چنانچہ اس بيماء کے تقریباً ہر ایک مریض کو پہلے لیریا کی بخار کی شکایت ہو چکی ہوتی ہے یعنی یہ مُحَرَقَةُ بخار یا سیاہ پیشاب کا بخار آنے سے پہلے مریض لیریا بخار میں کم و بیش مبتلا رہ چکا ہوتا ہے بلکہ عموماً ایسے لوگوں کو یہ بخار ہوتا ہے جو کہ لیریا بخار میں بے قاعدہ طور پر کونین کھاتے ہیں یعنی جب بخار چڑھا تو کونین کھالی اور جب اتر گیا تو پھر چھوڑ دی۔ لیکن بائیں ہمہ یہ ایک

نہایت تعجب خیز بات ہے کہ بعض لمبرہائی مقامات میں اس قسم کا بخار شاذ و نادر پایا جاتا ہے یا بالکل نہیں پایا جاتا۔ جیسا کہ ہندوستان کے بعض لمبرہائی مقامات میں یہ بالکل نہیں پایا جاتا۔ لیکن اگر ایسے مقامات کے باشندے کہ جہاں پر لمبرہ یا تو ہو مگر سیاہ پیشاب کا بخار نہ ہو۔ یوگنڈا وغیرہ چلے جاتیں تو وہ بری طرح اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں اور ان میں سے اکثر ہلاک ہو جاتے ہیں۔ ممکن ہے کہ اس بخار کے خاص جراثیم صرف ان لوگوں پر ہی اثر کرتے ہوں جو کہ لمبرہ میں مبتلا رہ چکے ہوں +

کونین اس بخار کی پیدائش کا سبب نہیں ہوتی۔ لیکن زیادہ مقدار میں کونین دینے سے اکثر اس بخار کا حملہ جلد ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں خونی یا سیاہ پیشاب آنے کو ڈاکٹری اصطلاح میں کونین ہیموگلوبینوزیا Quinine Haemoglobinuria یعنی بول الدم کونی ٹی کہتے ہیں۔ لیکن کونین سے ایسی حالت صرف انہیں لوگوں میں پیدا ہوتی ہے جو کہ ایسے ممالک میں رہتے ہوں یا رہ چکے ہوں جہاں کہ یہ بخار وطنی ہوتا ہے +

ماہیت مرض۔ یہ ابھی تک معلوم نہیں ہوا کہ خون میں اس قسم کا تغیر آ جاتا ہے جس سے اکثر سرخ ذرات خون شکستہ ہو جاتے ہیں لیکن شکستہ ذرات خون کی سرخی (ہیموگلوبین) جگہیں چلی جاتی ہے جو اس کو صفرا میں تبدیل کر دیتا ہے پس خون میں زیادہ صفرا کے مل جانے سے مریض کو یرقان ہو جاتا ہے۔ ہیموگلوبین یا سرخی خون کا کچھ حصہ یعنی اس کا نصفہ جو جگر میں صفرا میں تبدیل ہونے سے رہ جاتا ہے۔ وہ گردوں کے ذریعے پیشاب میں خارج ہو کر اس کو سیاہ رنگ کا کر دیتا ہے۔ جگر بڑھ جاتا اور نرم ہو جاتا ہے تلی بھی بہت بڑھ جاتی ہے۔ گرمے بھی بڑھ جاتے ہیں۔ اور ان میں اجملع خون ہوتا ہے اور کبھی ورم بھی ہو جاتا ہے +

علامات مرض۔ مریض بالعموم یہ خیال کرتا ہے کہ یہ معمولی لمبرہ یا بخار کا حملہ ہے پھر کچھ باخفیف لرزے سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ پیشاب سیاہ رنگ کا آنے لگتا ہے۔ جو اس بخار کی ایک خاص علامت ہے کمر میں درد ہوتا ہے۔ قشیں اور ہچکیاں آتی ہیں سخت بے چینی ہوتی ہے۔ شدت کا بخار ہوتا ہے۔ جلد کی رنگت زردی مائل ہو جاتی ہے۔ فم معده اور جگر کے مقام پر درد ہوتا ہے بار بار قشیں آتی ہیں کوئی چیز مضغ نہیں ہوتی۔ اس لئے مریض نہایت کمزور اور بے چین ہو جاتا ہے تین چار روز تک یہی حالت رہتی ہے۔ اور پھر پیشاب

صاف ہونے لگتا ہے۔ اچھے ہونے والے مریضوں میں اب بخار بھی جاتا رہتا ہے۔ پیشاب بالکل صاف آنے لگتا ہے قہیں اور دیگر علامات رفع ہو جاتی ہیں۔ صرف نقاہت باقی رہ جاتی ہے لیکن اس بخار کے تمام مریضوں میں مندرجہ ذیل خطرناک علامات کے پیدا ہونے کا خاص طور پر خیال رکھنا چاہئے۔

۱، غشی (۲) انقباس بول (۳) شدت بخار (۴) بخار بعد بول الدم (۵) عام کمزوری۔ چنانچہ (۱) غشی۔ اگر نقصان خون زیادہ ہو۔ یعنی سرخ ذرات خون زیادہ مقدار میں ضائع ہو جائیں تو ایسی صورت میں معمولی جریان خون کی سی علامات پیدا ہوتی ہیں۔ یعنی مریض لمبے اور ٹھنڈے سانس لیتا ہے۔ نبض نہایت باریک اور کمزور چلتی ہے وغیرہ۔ ذرا سی حرکت کرنے سے مثلاً اگر مریض اٹھنے کی کوشش کرے تو فوراً غش آ جاتا ہے۔

(۲) انقباس بول۔ پیشاب جلد مقدار میں کم ہو جاتا ہے اور قوام میں غلیظ کو لٹار کی مانند ہو جاتا ہے۔ اور آخر پیشاب کا پیدا ہونا یا بننا موقوف ہو جاتا ہے۔ کیونکہ گردوں کی مجاری بولبیہ ہیموگلوبین سے مسدود ہو جاتی ہیں۔ اور اگر یہ حالت کچھ عرصہ قائم رہے۔ تو پھر نتیجہ ہلاک ہوتا ہے۔

(۳) شدت بخار۔ بخار بھی جلد نہایت تیز اور شدید ہو جاتا ہے چنانچہ ۱۰۴ یا ۱۰۸ یا ۱۱۰ درجہ کا اور کبھی موت کے قریب اس سے بھی تیز ہو جاتا ہے۔

(۴) بخار بعد خونی پیشاب۔ کبھی خونی پیشاب کے صاف ہوجانے کے بعد پھر بخار ہو جاتا ہے جو زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔

(۵) ضعف و ناتوانی۔ بعض صورتوں میں باوجودیکہ خونی یا سیاہ پیشاب آنا موقوف ہو جاتا ہے بلکہ پیشاب صاف آنے لگتا ہے اور دیگر علامات مرض بھی رفع ہو جاتی ہیں۔ لیکن پھر بھی مریض بحال نہیں ہوتا۔ بلکہ نہایت ضعیف و نحیف ہو جاتا ہے جس حالت میں کہ وہ جان بحق تسلیم ہو جاتا ہے۔

عوارض و نتائج۔ اس بخار سے گردے ہمیشہ کے لئے مآذت ہو جاتے ہیں اور بول زلالی و البیومی نوزیا، آنے لگتا ہے۔

تشخیص مرض۔ اس مرض کی تشخیص آسان ہے۔ مریض کا ایسے مقام میں مقیم ہونا یا مقیم رہ چکنا جہاں کہ یہ مرض مقامی یا وطنی ہو۔ شدید بخار کا ہونا۔ بار بار قہیں آنا۔

اور بالخصوص پیشاب کا سیاہ ہونا وغیرہ کافی تشخیصی علامات ہیں۔

نوٹ۔ خونی پیشاب (ہیموگلوبی نریا) تین قسم کا ہوتا ہے (۱) خونی پیشاب ملیریائی (ملیریائی میوگلوبی نریا) یہ عیا کہ مذکور ہوا کرم ملیریا کے سبب سے پیدا ہوتا ہے (۲) خونی پیشاب سمی دٹاکسک ہیمو گلوبی نریا یہ چند ایک اود یہ مثلاً کوئرین۔ اینٹی پارٹین اور کاربالک۔ ایسڈ وغیرہ کے زہریلے اثر سے ہو جایا کرتا ہے (۳) خونی پیشاب نوعی (سپسی نکس ہیموگلوبی نریا) یہ اسی قسم محرقہ بولی سے پیدا ہوتا ہے۔ اس بخار میں سوخ فوات خون بہت ضلع ہوتے ہیں اور یرقان بھی ہوتا ہے

انجام مرض۔ انجام اس مرض کا ہمیشہ خطرناک ہوتا ہے۔ ایسا اور کوئی مرض غدار نہیں جیسا کہ یہ محرقہ بولی بخار جب تک سب علامات پورے طور پر رفع ہو کر صرف نقاہت باقی نہ رہ جائے۔ تب تک اس کا انجام ہمیشہ مشتبہ ہوتا ہے۔ اگر مریض کا بروقت مناسب علاج و معالجہ کیا جائے یا اس کو کسی اچھے شفاخانہ میں داخل کرا دیا جائے۔ تو شفا کی امید نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔ ورنہ نتیجہ عموماً خراب ہوتا ہے۔

علاج ڈاکٹری۔ احتیاط سے مریض کو مناسب غذا مثلاً دو وہ و آتش جو وغیرہ دیتے رہیں یہ نہایت ضروری ہے۔ مریض کو بالکل آرام سے بٹائے رکھیں۔ اسے ہرگز اٹھنے بیٹھنے نہ دیں۔ بلکہ اسے اپنے تکیہ سے سر بھی نہ اٹھانے دیں ۱۵ گرین کبہول اور ۱۵ گرین سوڈا بائیکاربٹک ٹاکر دیں تاکہ قبض رفع ہو کر پیٹ صاف ہو جائے۔ پیشاب کو ہر روز احتیاط سے ناپتے رہیں تاکہ اگر پیشاب کم آنے لگے تو فوراً معلوم ہو جائے۔ اگر پیشاب کم آنے لگے یا اس کے بند ہو جانے یعنی پیانہ ہونے کا اندیشہ ہو تو ایسی صورت میں فوراً ایک دو پائٹ سیلان سولوشن (نیکلین پانی) کی وریدی پچکاری یا حقنہ کریں۔ اور کمر میں گرووں کے مقام پر گرم پانی کی بوتل وغیرہ سے سینک دیں۔ اگر قبض بہت کمزور ہو جائے اور خون کا دباؤ گھٹ جائے۔ اور غشی کا اندیشہ ہو تو ایسی صورت میں بھی فوراً سیلان سولوشن (آب نمک) کی وریدی پچکاری کرنی چاہئے۔ شدید ضعف قلب کی حالت میں پیچو پیٹری ایکٹرکٹ کی جلدی پچکاری بھی مفید ہوتی ہے۔ شیمین یا براڈی بمقدار دو چار ڈرام پانی۔ وڈا وڈا آتش جو یا دو دیں تاکہ تین تین چار گھنٹے بعد چند بار دینی بھی مفید ہوتی ہے۔ شدت بخار میں مریض کے سر پر برف لگائیں یعنی ربرٹ کی ٹولی وغیرہ میں برف بھر کر سر پر رکھیں اور آب سرد سے اس کے جسم پر اسفنج کریں۔

چونکہ اس بخار میں خون کے سُرخ ذرات بکثرت ضائع ہوتے ہیں اور اسی سبب سے پیشاب
خونی یا سیاہ آیا کرتا ہے پس کیلیسیم کلورائیڈ یا کیلیسیم لیک ٹیٹ بمقدار ۵ اکرین پانی وغیرہ میں
خوب حل کر کے ایسی ایک ایک خوراک چار چار گھنٹے بعد دیں۔ لیکن اس دوا کو متواتر چار رو
سے زیادہ استعمال نہ کریں۔ رفع شدت کے لئے یہ دوا بھی نہایت مفید بتائی
جاتی ہے۔ اس کے استعمال سے قیئیں رُک

(26) نسخہ جو کہ محرقہ بولی میں مفید ہے :-
لاکوار ہائیڈرارجرائی پر کلور۔ مسم ۳۰

سوڈا بائی کارب ایکوا (ایڈ) ۱۰
اؤنس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دوا پہلے چوبیس گھنٹے
میں ہر دوسرے یا چوتھے گھنٹے دیں اور پھر
ہر تیسرے گھنٹے دیں جب تک کہ پیشاب صاف
ہو جائے +

جاتی ہیں اور پیشاب کھل کر اور صاف آنے
لگتا ہے لیکن چونکہ اس دوا میں عرق
سیاہ ہے۔ اس لئے بعض مریضوں
میں سیاہ کا زہریلا اثر ہو کر منہ آجاتا ہے
وغیرہ۔ پس اس دوا کو نہایت احتیاط سے
استعمال کرنا چاہئے۔

اگر اس کے استعمال سے

مریض سوڑوں میں درد اور ورم کی شکایت کرے تو اس دوا کا استعمال فوراً موقوف کریں
انتہا کا۔ یہ دوا ایفونی مریض یعنی جس کو ایفون کھانے کی عادت ہو اُسے ہرگز نہ دیں
ورنہ اُس کو ایک دو خوراکیوں سے ہی منہ آجائے گا۔ نیز اگر مریض کے مسوطے خراب
ہوں یا اُس کو سکر دی کی شکایت ہو تب بھی اس دوا سے اُسے منہ آجائے گا اندیشہ ہوتا ہے
بار بار قیئیں آنے سے چونکہ مریض کو کچھ ہضم نہیں ہو سکتا۔ اس لئے ایسی حالت میں
حقنہ غذائی سے اُس کی پرورش کرتے ہیں۔ ضعف کی حالت میں شیمپین کا استعمال
مفید ہوتا ہے جب صرف نقاہت باقی رہ جائے تو مریض کو غذا میں بد پرہیزی نہ
کرنے دیں بلکہ رفتہ رفتہ معمولی غذا پر آنے دیں +

خونی پیشاب کے رفع ہو جانے کے بعد یعنی جب پیشاب صاف آنے لگے اور پھر
بخار ہو جائے تو فوراً ایک سوڈا لٹری پاؤڈر دیکر قبض کو رفع کریں۔ کیونکہ ایسی صورت
میں اکثر قبض سے ہی پھر بخار آجایا کرتا ہے۔ اس بخار میں کوئین کا استعمال نہ کریں۔
کیونکہ یہ صرطِ پُٹنی ہے۔ البتہ اگر اس بخار کے بعد بلیر یا بخار آنے لگے تو اس کو روکنے
کے لئے تھوڑی مقدار میں یعنی دو سے پانچ گریں کی مقدار میں کوئین جرعد جو شداد کی شکل

میں یا شربت بزوری کے ہمراہ دیں۔ لیکن اگر کوہن کے استعمال سے پیشاب ذرا بھی سیاہ رنگ کا آنے لگے۔ تو اس کا استعمال فوراً بند کر دیں۔ اور مریض کو کسی پُرفضا اور صحت افزا مقام پر تبدیل آب و ہوا کرائیں۔ اور پھر اُسے مقام میں جانے یا رہنے نہ دیں کہ جہاں پر اس قسم کا محرقہ بولی بخار مقامی یا وطنی طور پر موجود ہو +

فائیکا۔ اسی سوٹانک یا نازل سیلائن سولیوشن میں ۸۰ گرین سوڈیم کلورائیڈ نمک طعام (نی پائٹ پانی میں استعمال کرتے ہیں۔ لیکن ہائپرٹانک سیلائن سولیوشن کے بنانے میں ۲۰ گرین سوڈیم کلورائیڈ اور ۴۰ گرین کلیم کلورائیڈ (نی پائٹ ۱۰ چھٹانک) میں استعمال کرتے ہیں +

سیلائن سولیوشن کی وریدی بچکاری جو ایک ڈاکٹر ہی کر سکتا ہے۔ اس میں سوڈیم سوڈیم کلورائیڈ (بروڈیکم) تازہ ڈسٹیلڈ واٹر یعنی آب مقطر میں ملا کر نہایت احتیاط و صفائی سے وریدی بچکاری کرنی چاہئے۔

اس سیلائن سولیوشن یعنی آب نمک کا حقہ کرنا بھی مفید ہوتا ہے۔ چنانچہ نی پائٹ (۱۰ چھٹانک) صاف گرم پانی میں ۲۰ گرین یا ۲ ماشہ شیش نمک ملا کر نہایت احتیاط سے حقہ کریں۔ حقہ کرنے کے بعد مریض کے چہرے کے نیچے ایک تکیہ رکھ کر اس کو اوجھا کر دیں۔ اور غذا دبا ئے رکھیں تاکہ پانی نکل نہ جائے بلکہ رفتہ رفتہ جذب ہو جائے تب ہی فائدہ ہوتا ہے +

علاج طبی۔ جو علاج کہ محرقہ صغریٰ میں بیان کیا گیا۔ وہی علاج اس میں

بھی مفید ہے پس اس کو دیکھو صفحہ ۵۲۳ پر +

تپ محرقہ اسہالی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
میعادی بخار	حمی مُطَبِّقَةُ مُتَنَاقِشَةٍ	Typhoid Fever.
محرقہ اسہالی	محرقہ بَطُونِيَّة	Enteric Fever.
پیٹ کا بخار	حمی مُتَعَدِّيَّة	Gastric Fever

نوٹ۔ مصری طبی مصنفین اس بخار کو حمی تیغویہ کہتے ہیں جو کہ ٹائیفائیڈ کا معرب ہے +

تحریر لپٹ۔ یہ ایک قسم کا متعدی میعادی بخار ہے جو کہیں روز یا زیادہ عرصہ تک چڑھا رہتا ہے۔ اس بخار میں پیٹ میں تکلیف ہوتی ہے۔ آنتیں متلائے مرض ہوتی ہیں

اکثر متعفن دست آتے ہیں۔ تلی بڑھ جاتی ہے۔ اور جسم پر گلابی رنگ کے داغ یا دھبے نمودار ہو جاتے ہیں۔ اس بخار میں اس کے خاص جرم فاعل (بسی نس ثانی فوسس) سے خون متعفن ہو جاتا ہے۔ یعنی اس بخار کو پیدا کرنے والے مذکورہ جراثیم خون میں مل کر اس کو متعفن کر دیتے ہیں۔ اور اسی تعفن خون کی حالت میں یہ خون کے ذریعے تمام جسم میں منتشر ہو جاتے ہیں اور آنتوں کے غدو خشیاشیہ (پائیرز پیچرز) اور غدو ماساریقیہ (سینٹرک ہلف گلینڈز) طحال۔ جگر۔ مرارہ اور مغز استخوان یعنی ہڈیوں کے گودے میں مستکن اور مقیم ہو جاتے ہیں بالخصوص چھوٹی آنتوں کے غدو خشیاشیہ میں۔ اور وہ اعضا جن میں فضلات کو خارج کرنے والی نالیاں ہوتی ہیں۔ مثلاً جگر۔ مرارہ اور گروس۔ نیز آنتیں۔ ان موذی جراثیم کو جسم سے خارج کرنے کے لئے بڑے بڑے راستے بناتے ہیں یعنی اعضا مذکورہ کی نالیوں کی راہ سے یہ جراثیم بول و براز میں خارج ہوتے رہتے ہیں۔

اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث ایک نہایت چھوٹا سا خرد بینی جرم ہے جسے انگریزی میں بسی نس ثانی فوسس (*Salmonella Typhi*) (یعنی جراثیم *Bacillus Typhorus*) محرقہ بطنی کہتے ہیں۔ یہ جرم روئیں دار ہوتا ہے اور ۳ مللیریا اور ۶ مللیریا ہوتا ہے یہ متحرک ہوتا ہے اور مصنوعی غذا میں باسانی آگ سکتا ہے۔ خون کی حرارت (۹۸.۶ ف) پر یہ خوب نشوونما پاتا ہے اور کھولتے ہوئے پانی سے جلد ہلاک ہو جاتا ہے اور ۴.۵ س (۴.۵ ف) کی حرارت میں پندرہ منٹ میں ہلاک ہو جاتا ہے۔ یہ برف میں بھی عرصہ تک زندہ رہتا ہے۔ نیز تازہ یا تملین پانی میں بھی مہولی گرمی اور خشکی کا اس جرم پر کچھ اثر نہیں ہوتا۔ یعنی معمولی طور پر خشک ہونے سے یہ مترا نہیں یہی سبب ہے کہ گرد و غبار اور مریض کے فضلات سے آلودہ اور ناپاک کپڑوں وغیرہ کے ذریعے یہ بخار پھیل جاتا ہے۔ یہ جرم دودھ اور کھن میں بھی خوب نشوونما پاتا یعنی بڑھتا ہے۔ یہ جرم باغات کی مٹی میں اور ۹ فٹ گرمی زمین میں ۲۱ دن تک کھیتوں کی کھاد اور مٹی میں ۱۰ یا ۴۰ دن تک کوچہ و بازار کی خاک میں ۳۰ دن تک مریض کے کپڑوں وغیرہ پر ۶۰ یا ۷۰ دن تک اور فلٹر کی ریت میں ۸۲ دن تک زندہ رہتا ہے۔

یہ بخار دنیا کے تمام ممالک میں پایا جاتا ہے۔ لیکن گرم ممالک میں یہ زیادہ شدید ہوتا ہے اور موسم گرما اور خالص موسم خزاں میں یہ بخار زیادہ ہوا کرتا ہے۔ ہر پانچ سو سال کے

بعد یہ کبھی وبائی صورت اختیار کر لیتا ہے عورتوں کی نسبت مرد اس میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ بالخصوص ۲۰ سے ۲۴ سال کی عمر کے جوان اشخاص زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ شیر خوار بچے بہت کم مبتلا ہوتے ہیں۔ لیکن بڑے بچے مبتلا ہو جاتے ہیں۔ تیرہ سال سے بعد کی عمر میں بھی یہ بخار نسبتاً کم ہوتا ہے۔ اور بڑھاپے میں تو بہت ہی کم بلکہ شاذ و نادر ہوتا ہے۔ ایک بار اس بخار میں مبتلا ہونے سے جسم میں اس کے برخلاف قوت مدافعت رہتا ہے۔ امیونیٹی پیدا ہو جاتی ہے جو کہ بالعموم عمر بھر رہتی ہے۔ اس لئے دوبارہ یہ بخار نہیں ہوتا۔ لیکن کبھی کبھی یہ دوبارہ بلکہ سہ بارہ بھی ہو جاتا ہے جن مقامات میں یہ بخار مقامی یا وطنی ہو۔ (اینڈیمک) ہوتا ہے۔ وہاں کے اصلی باشندوں میں۔ اس بخار میں یقینی طور پر مبتلا ہونے کے بغیر ہی۔ اس کے برخلاف کسی قدر قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے۔ جاپانی و ہندوستانی اور بعض دیگر ممالک کے باشندوں میں اس بخار کے برخلاف جو قومی قوت مدافعت خیال کی جاتی ہے۔ ممکن ہے کہ وہ مدافعت کسی ہو جو کہ بچپن میں اس بخار میں مبتلا ہونے سے پیدا ہو گئی ہو۔ مکان۔ کار و بار میں زیادہ مصروف رہنا۔ کثرت تفکرات و ترددات۔ کمزوری اور خراب غذا اس مرض کے اسباب مؤیدہ ہیں۔ اسی لئے جنگ کے موقع پر۔ چونکہ وہاں پر صفائی اور غذا کا کافی اور اچھا انتظام نہیں ہوتا نیز جنگ جو سپاہی تھکے ماندے اور متردد ہوتے ہیں۔ یہ بخار اکثر پھیلتا ہے۔ لیکن اس غلیبی دشمن کی مدافعت کے لئے اس بخار کا محافظ ٹیکہ دہر دہانی ایک ٹک ویکسینیشن ایک نہایت مفید و کامیاب ثابت ہوا ہے۔ چنانچہ یورپ کے جنگ عظیم میں افواج کو اس بخار کا محافظ ٹیکہ لگانے سے مدافعت اس کے حملہ سے محفوظ و مامون رہی ہیں +

یہ بخار کس طرح پھیلتا ہے یعنی اس کی چھوت کس طرح لگتی ہے؟ اگرچہ اس بخار کے جراثیم گرد و غبار کے ساتھ ہوا میں اڑتے ہوئے ناک و منہ کی راہ تندرست اشخاص کے جسموں میں پہنچ کر اس بخار کو پیدا کر دیتے ہیں یا جب مکھیاں مریض کے بول و براز کی غلاظت کو جس میں کہ یہ جراثیم بکثرت ہوتے ہیں غذا تک پہنچا دیتی ہیں تو ایسی غذا کے کھانے پینے سے بھی اس بخار کا زہر یعنی اس کے جراثیم جسم میں داخل ہو کر مرض کو پیدا کر دیتے ہیں لیکن زیادہ تر یہ بخار ایسے کثیف اور ناصاف پانی کے پینے سے ہوتا ہے جس میں کہ اس کے جراثیم موجود ہوتے ہیں۔ گچا و دودھ یا گچے دودھ سے نکالا ہوا مکھن جس میں بھی یہ

جراثیم کسی نہ کسی طرح داخل ہو گئے ہوں۔ کچی و میلی سبزی ترکاری مثلاً گاجر۔ مولیٰ۔ کھیرا۔ لکڑی۔ خرپڑہ وغیرہ یا ہرا پودینہ اور کاہ وغیرہ کھانے سے جن میں کہ کھاد اور کثیف پانی کے ذریعے اس بخار کے جراثیم لگے ہوتے ہیں۔ کثیف پانی سے بنی ہوئی برف اور کثیف دودھ کی بنی ہوئی قلفی یا آئس کریم وغیرہ کے کھانے پینے سے بھی یہ بخار ہو جاتا ہے اور کبھی مریض کے غلیظ کپڑوں یا ہاتھوں یا بذریعہ ظروف غذائی وغیرہ اس کی چھوت دیگر اشخاص کو لگ جاتی ہے۔ مریض کے بول و براز میں نیز اس کے بلغم تھوک اور رتے میں اور اس کے پھوڑوں وغیرہ کی پیپ میں اس مرض کے جراثیم موجود ہوتے ہیں جو اگر کسی نہ کسی طرح تندرست شخص کے جسم میں سرایت کر جائیں تو پھر اس کو بھی یہ بخار ہو جاتا ہے۔ کبھی مریض کے ظرف بول و براہ یا اس کے مستعملہ حقنہ وغیرہ کو استعمال کرنے سے بھی اس بخار کی چھوت لگ جاتی ہے +

اس بخار سے شفا یاب مریضوں میں تقریباً پانچ فیصدی اشخاص ایسے ہوتے ہیں جن کے بول و براز میں مہینوں بلکہ برسوں تک اس بخار کے جراثیم خارج ہوتے رہتے ہیں ایسے لوگوں کو حامل ٹائیفائیڈ کہتے ہیں۔ ایسے اشخاص خصوصیت سے اس بخار کو پھیلانے کا باعث ہوتے ہیں۔ بالخصوص جبکہ وہ دودھ وہی یا کھانے پینے کی چیزوں کو ہاتھ لگاتے ہیں۔ بعض مقامات میں اس بخار کا مقامی یا وطنی ہوتا ایسے حاملان ٹائیفائیڈ کے سبب ہی ہوتا ہے۔ کیونکہ اس بخار کا جرم جیسا کہ بیان کیا گیا زمین اور کھاد میں نہ صرف عرصہ تک زندہ رہتا ہے بلکہ نشوونما بھی پاتا یعنی بڑھتا ہے +

ملک چین میں یہ بخار بہت کم ہوتا ہے کیونکہ اہل چین پانی کی بجائے ہمیشہ ہلکی چائے پیتے ہیں گویا پانی کو جوش دیکر پیتے ہیں۔ وہ کچا دودھ اور کچی غذا شاذ و نادر ہی کھاتے پیتے ہیں۔ لیکن ہندوستان وغیرہ میں چونکہ پانی اور دودھ وغیرہ کی صفائی کا پورا انتظام نہیں ہوتا وہاں پر یہ بخار وبا پھیل کر ہزاروں جانوں کے اتلاف کا باعث ہوتا ہے +

علامات مرض۔ مدت حضانت یا مرض کے جسم میں پوشیدہ رہنے کی مدت بالادسط

۱۰ سے ۱۴ دن تک ہوتی ہے یعنی چھوت لگنے کے بالعموم دس سے چودہ روز بعد یہ مرض ظاہر ہوتا ہے لیکن کبھی یہ مدت کم از کم پانچ روز۔ اور کبھی زیادہ سے زیادہ اکہیں روز تک ہوتی ہے اس عرصہ میں کبھی یہ علامات مندرجہ ذیل مرض سے پہلے کی علامات پیدا ہوتی ہیں کہ مریض

سُست و کابل ہوتا ہے تمام جسم میں خفیف درد محسوس ہوتا ہے خیالات کسی قدر پریشان ہوتے ہیں کبھی پیٹ میں درد ہوتا ہے اور کبھی پتلے دست آتے ہیں +

لیکن عموماً یہ بخار بے معلوم طور پر لرزہ سے شروع ہوتا ہے طبیعت سُست اور کسل ہوتی ہے بھوک کم اور پیاس زیادہ ہوتی ہے جی متلاتا ہے اور بالخصوص پیشانی میں درد ہوتا ہے اور کمبیر پھوٹ جاتی ہے۔ دن میں غنودگی اور رات کو بیخوابی کی شکایت ہوتی ہے۔ نیند میں پریشان خواب دکھائی دیتے ہیں۔ زبان میلی ہوتی ہے۔ منہ خشک ہوتا ہے کبھی دست آتے ہیں اور کبھی قبض ہوتی ہے۔ پھر ان علامات کو زیادتی ہو کر مریض صاحب فراش ہو جاتا ہے اور بخار رفتہ رفتہ تیز ہو جاتا ہے +

سہولیت بیان کے لئے اس بخار کی ہفتہ وار علامات کا بیان کیا جاتا ہے +
پہلے ہفتہ میں بخار روز بروز تیز ہوتا جاتا ہے چنانچہ ہر روز صبح کی نسبت شام کو بخار ایک یا دو ڈیڑھ درجہ تیز ہو جاتا ہے یہاں تک ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ (فارن ہایٹ) کا بخار ہو جاتا ہے بعض ایک سنٹ میں ۱۱۰ دفعہ یا کبھی اس سے بھی زیادہ چلتی ہے۔ زبان میلی اور سفید سے پوشیدہ ہوتی ہے لیکن اس کی نوک اور کنارے صاف اور سرخ ہوتے ہیں۔ پیٹ پھول کر درد کرنے لگتا ہے خصوصاً ناف کے نیچے اور داہنے کوٹھے میں۔ عموماً قبض کی شکایت ہوتی ہے لیکن کبھی سخت یا نرم اجابت بھی ہو جاتی ہے اور کبھی پتلے دست بھی آتے ہیں۔ اس ہفتہ کے اخیر میں سینہ اور شکم پر متفرق گلابی رنگ کے چھوٹے چھوٹے گول دانے یا نقاط نکلتے ہیں جو متفرق طور پر باہم مل کر دھبے بن جاتے ہیں یہ ہلد سے کسی قدر اونچے ہوتے ہیں۔ انہیں انگلی سے دبائیں تو غائب ہو جاتے ہیں اور دوبارہ ٹھانیں تو پھر ظاہر ہو جاتے ہیں یہ دل یا دھتے ایک وقت میں تعداد میں ۶ سے ۲۰ تک ہوتے ہیں۔ اور شکم۔ سینہ اور پشت تک ہی محدود ہوتے ہیں۔ دو تین روز تک یہ دھتے ایک جگہ رہتے ہیں پھر وہاں سے غائب ہو کر دوسری جگہ نمایاں ہو جاتے ہیں اور دوران بخار میں ساتویں روز سے لیکر تیسویں روز تک ہر تیسرے چوتھے روز یہ دھتے مڑھکا کر اور نئے پیدا ہوتے رہتے ہیں لیکن بعض مریضوں میں عموماً ۲۰ یا ۲۵ فیصدی مریضوں میں اور خصوصاً سیاہ فام مریضوں میں اس قسم کے دھتے بالکل پیدا ہی نہیں ہوتے۔ بخار اب تیز ہوتا ہے عموماً ۱۰۳ سے ۱۰۵ درجہ تک۔ لیکن صبح کے وقت بخار ایک درجہ کم ہوتا ہے۔ پیشاب سرخ اور غلیظ ہوتا ہے۔ جلد بھی خشک

ہوتی۔ پیاس اور درد سر کی خاص طبع پر شکایت ہوتی ہے اسی پہلے ہفتہ کے آخر میں تہلی بھی بڑھ جاتی ہے اور شدت بخار سے رات کو مریض کو ہڈیاں بھی ہو جاتا ہے۔

دوسرے ہفتہ میں مذکورہ بالا علامات شدید ہو جاتی ہیں یعنی ان میں ترقی ہو جاتی ہے بخار تیز ہو جاتا ہے جس میں صبح کے وقت بہت کم تخفیف ہوتی ہے۔ نبض تیز چلتی ہے۔ انحال وماغبیہ ضعیف ہو جاتے ہیں۔ چہرہ زرد اور قدرے بھاری ہوتا ہے لیکن سفید رنگ کے مریضوں کے رخساروں پر قدرے سرخی ہوتی ہے الب خشک۔ زبان خشک اور درمیان سے نیلی مگر اس کے نوک اور کنارے قدرے سرخ ہوتے ہیں۔ چھوٹی انٹریوں کے پچھلے حصے میں جہاں غدو خشخاشیہ ہوتے ہیں۔ ان میں زخم ہو کر وہ مردار پڑ جاتے ہیں عموماً دسویں روز پیٹ پھول جاتا ہے۔ ناف کے نیچے دائیں طرف دبائے سے درد اور گڑگڑاہٹ ہوتی ہے جی مالش کرتا ہے اور زرد رنگ کے اور کبھی خون کی آمیزش سے سرخ رنگ کے پتلے پتلے بدبودار دست آنے لگتے ہیں۔ تہلی بھی زیادہ بڑھ جاتی ہے نبض سریع دایک منٹ میں ۱۱۲ سے ۱۴۰ اور اکثر مجاوزہ وزن (ڈائی کرائٹک) یعنی ضعیف ہوتی ہے۔ دل کی آوازیں بھی کمزور ہو جاتی ہیں بھینچڑوں کے پیندے میں اجتماع خون کی علامات پائی جاتی ہیں۔ تنفس زیادہ تیز ہوتا ہے۔ ہونٹ اور چہرہ قدرے سرخ ہوتا ہے۔ رات کو ہڈیاں ہو جاتا ہے کمزوری خاص طور پر نمایاں ہوتی ہے اور مریض جلد لاغر ہو جاتا ہے۔ اسی ہفتہ کے اخیر میں انٹریوں میں جہاں زخم ہوتے ہیں وہاں سے جریان خون ہو جاتا ہے یا کسی زخم کے مقام سے انٹری چھد جاتی ہے اور پردہ صفاق میں سوزش ہو کر موت واقع ہوتی ہے۔ لیکن اگر بخار ضعیف ہو تو چودھویں دن اتر جاتا ہے۔

نوٹ (د) ۲ سے ۵ فیصدی مریضوں میں انٹریوں میں سیلان خون ہو جاتا ہے اور جس قدر مریض مرتے ہیں ان میں ۱۰ فیصدی کی ہلاکت کا باعث یہ سیلان خون ہوتا ہے۔

جب انٹریوں میں سیلان خون ہونے لگتا ہے تو پہلے غشی کے آثار نمایاں ہوتے ہیں حرارت میں نمایاں کمی ہو جاتی ہے اور بعض اوقات اسہال میں خون خارج ہونے سے پہلے ہی موت واقع ہو جاتی ہے۔

نوٹ (ب) ۲ سے ۲۵ فیصدی مریضوں میں انٹریاں چھد جاتی ہیں۔ اور جس قدر مریض مرتے ہیں ان میں سے ۲۵ سے ۳۵ فیصدی اس باعث سے ہلاک ہوتے ہیں۔

جب انفرادی چھدنے لگتی ہے تو اس مقام پر پیٹ میں درد ہوتا ہے اور اس مقام پر پیٹ کی دیوار مقوی کی طرح سخت ہو جاتی ہے۔ بکائیاں آتی ہیں۔ حرارت میں فوری کمی ہو جاتی ہے۔ ہاتھ پاؤں سرد ہو جاتے ہیں۔

تیسرے ہفتے میں۔ عموماً بخار میں رفتہ رفتہ تخفیف ہونے لگتی ہے چنانچہ اول تو صبح کے وقت حرارت کم ہونے لگتی ہے پھر تین چار روز میں شام کے وقت بھی کم ہونے لگتی ہے لیکن لاغری اور کمزوری بہت ہو جاتی ہے۔ اگر اس ہفتے میں نفخ اور درد شکم بدستور رہے۔ یعنی پیٹ پھولا رہے اور دست زیادہ آنے لگیں۔ کمزوری بڑھ جائے اور ہڈیاں ہونٹوں پر علامات خراب ہوتی ہیں تب مریض کی حالت خطرناک ہوتی ہے۔ اس ہفتے میں بھی انتہائی میں سیدان بخان ہونے کا یا ان کے چھدنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

چوتھے ہفتے میں اکثر آرام ہونا شروع ہوتا ہے یعنی بخار آہستہ آہستہ اترنے لگتا ہے اسہال موقوف ہو جاتے ہیں۔ مریض میں بیٹھنے کی طاقت آ جاتی ہے۔ زبان صاف ہو جاتی ہے اور کھجک لگتی ہے۔

لیکن جب صحت ہونے والی نہیں ہوتی۔ تو مذکورہ بالا علامات میں شدت ہو جاتی ہے چنانچہ بخار تیز ہو جاتا ہے نبض جلد جلد مگر کمزور چلتی ہے۔ کان نہکتے ہیں اور بعض اوقات ہرے ہو جاتے ہیں۔ زبان خشک کھٹی ہوتی اور اس پر سیاہ رنگ کی فردرئیل (جسم جاتی ہے شدید ہڈیاں ہوتا ہے ہچکیاں آتی ہیں۔ مریض اس قدر نڈھال ہو جاتا ہے کہ کچھ کھاپی نہیں سکتا اور دست برابر جاری رہتے ہیں جب نہایت رومی حالت ہو جاتی ہے تو مریض کے چہرے پر سیاہی بلکہ مردنی چھا جاتی ہے سماعت میں فرق آ جاتا ہے۔ بیہوشی طاری رہتی ہے۔ لیکن کبھی کبھی مریض ہولے ہولے بڑے بڑے لگتا ہے۔ ہاتھ پاؤں کی انگلیاں خود بخود کانپنے لگتی ہیں بول و ہراند بلا ارادہ خارج ہو جاتا ہے نبض بہت باریک کمزور اور تیز چلتی ہے۔ اور آخر کار دل کی حرکت بند ہو کر یا کسی اور سبب سے مریض راہی ملک عدم ہو جاتا ہے۔

پانچویں اور چھٹے ہفتے میں بخار غیر منتظم طور پر ہو جایا کرتا ہے یعنی کسی دن ہو جاتا ہے اور کسی دن نہیں۔ عموماً چالیس روز کے بعد افاد کی صورت نظر آتی ہے اور مختلف قسم کے عوارض ذیل کج ظاہر ہوتے ہیں۔

فوت۔ یہ پنجگونی دوبارہ دوبارہ بھی عود کر آیا کرتا ہے یعنی ایک حملہ کے بعد اس بخار کا دوبارہ

اور بارہ حملہ بھی ہو جایا کرتا ہے لیکن بالعموم غذا کی بد پرہیزی سے چنانچہ کبھی تو ایسا ہوتا ہے کہ تیسرے چوتھے ہفتے میں جب بخار کو تخفیف ہونے لگتی ہے تو یہ پھر تیز ہو جاتا ہے اور کبھی آرام ہونے کے دو تین ہفتے بعد پھر بخار عود کرتا ہے +

اکثر مریضوں میں مذکورہ بالا علامات اسی طرح سے سلسلہ وار ہوتی ہیں لیکن بعض مریضوں میں ان علامات میں فرق چھٹتا ہے چنانچہ بعض مریضوں میں زبان بجائے خشک ہونے کے برابر تر رہتی ہے بعض کے جسم پر گلہابی دانے یا دھبے نہیں نکلتے بعض میں انتڑیاں زیادہ مہلتا مرض نہیں ہوتیں اور بعض کو بجائے دست آنے کے قبض ہوتی ہے بعض کو ہڈیاں نہیں ہوتا اور اس قدر کمزوری نہیں ہوتی کہ مریض بستر پر پڑا رہے +

اقتضاہ۔ باعتبار حملہ بخار۔ نیز باعتبار دورہ بخار۔ ٹائیفائیڈ فیور کی یہ چند قسمیں ہیں :-
اقسام بخار باعتبار حملہ بخار۔ کبھی اس بخار کا حملہ اچانک ہوتا ہے کبھی جاڑے اور تھے سے بخار چھٹتا ہے اور جلد تیز ہو جاتا ہے اور ہڈیاں بھی جلد واقع ہو جاتا ہے۔ ایسے شدید مریضوں میں کبھی دوسرے ہفتے میں موت واقع ہو جاتی ہے یا بخار رفتہ رفتہ معمولی حالت پر آ جاتا ہے +

(۱) بعض بعض مریضوں میں حملہ بخار کے ساتھ ہی نیمونیا بھی ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں اصل مرض یعنی ٹائیفائیڈ نظر انداز ہو جاتا ہے اور یہی خیال ہوتا ہے کہ مریض کو نیمونیا ہے لیکن جب نیمونیا رفع ہو جاتا ہے اور ٹائیفائیڈ فیور کی معمولی علامات باقی رہ جاتی ہیں تو اس بخار کے ہونے کا پتہ چلتا ہے۔ یا جب ایسا مریض مر جاتا ہے تو اس کی لاش کا طبی امتحان کرنے سے اس مرض کی تشخیص ہوتی ہے۔ اس قسم کے ٹائیفائیڈ کو محرقة ریویہ (ریویہ ٹائیفائیڈ) Pneumo-Typhoid کہتے ہیں +

(۲) کبھی اس بخار میں دماغی علامات ایسی شدید ہوتی ہیں کہ محرقة دماغی (سیری برو پائٹل فیور) کا دھوکا ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں نفعی رطوبت کے امتحان سے ہی اس کی تشخیص فارقہ ہوتی ہے بعض اوقات یہ رطوبت گدلی ہوتی ہے اور اس میں ٹائیفائیڈ بخار کے جراثیم موجود ہوتے ہیں لیکن عموماً یہ صاف ہوتی ہے۔ اور جب دماغی علامات رفع ہو جاتی ہیں اور ٹائیفائیڈ بخار کی خاص علامات باقی رہ جاتی ہیں۔ تب اس بخار کا علم ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں اس کو محرقة سرسامیہ (سرسامیہ ٹائیفائیڈ) Meningo-Typhoid کہتے ہیں +

(۳) کبھی کبھی اس بخار کے حملہ کے ساتھ گردوں میں شدید ورم ہو کر جریان خون ہو جاتا ہے۔
 ایسی صورت میں اس کو محرقہ کلویہ و نفر و ٹائیفائیڈ Nephro-Typhoid کہتے ہیں +
 اقسام بخار باعتبار دورہ بخار (۱) محرقہ سیلانی یا محرقہ دقارہ (۲) امیو لیٹری
 ٹائیفائیڈ Ambulatory Typhoid اس قسم کے بخار میں علامات بالعموم ایسی خفیف ہوتی
 ہیں کہ مریض زیادہ عرصہ یا تمام عرصہ بخار میں چلتا پھرتا رہتا ہے اور لیٹتا نہیں بعض ایسے
 مریض تو اچھے ہو جاتے ہیں لیکن بعض کا انجام نہایت خطرناک ہوتا ہے جبکہ دوسرے ہفتہ کے
 آخر میں علامات بخار نہایت شدید ہو جاتی ہیں۔ اور مریض مجبوراً صاحب فراش ہو جاتا ہے۔
 کبھی ایسی حالت میں آنتوں سے جریان خون ہو کر یا ماؤف آنت چھد کر یا ہڈیاں ہو کر یا حرکت
 قلب کے بند ہونے سے مریض جان بحق تسلیم ہو جاتا ہے +

(۲) محرقہ خفیفہ (۱) بارڈ ٹائیفائیڈ Abortive Typhoid اس قسم میں بخار
 بالکل خفیف ہوتا ہے یا بخار معمولی طور پر چڑھتا ہے لیکن آنکھوں سے چوڑھویں دن کے اندر
 انخطاط کو پہنچ کر اتر جاتا ہے +

محرقة بلا حرارت (۱) اسیبرائل ٹائیفائیڈ Afebrile Typhoid اس عجیب
 قسم کے بخار میں مریض کو بخار یعنی حرارت نہیں ہوتی لیکن بعض دیگر علامات ہوتی ہیں۔ اس
 قسم کا بخار نہایت کمزور لوگوں کو ہوتا ہے یا ایسے لوگوں کو ہوتا ہے جو نہایت سخت محنت و مشقت
 کرتے ہیں اور مجبور و مظلوم ہوتے ہیں +

اختلافات بخار باعتبار عمر و عجز - شیرخوار بچوں میں ٹائیفائیڈ فیور شاؤناؤ
 ہوتا ہے لیکن بڑے بچوں کو یہ اکثر ہو جاتا ہے۔ مگر بالعموم علامات خفیف ہوتی ہیں اور بخار
 تھوڑے دن رہتا ہے اور بعض اوقات نوبتی (انٹرمیٹینٹ) ہوتا ہے یا ہر صبح اس میں
 زیادہ تخفیف ہوتی ہے (ریمیٹینٹ قسم کا) ایسے عوارضات جیسے آنت کا چھد جانا (پرنڈیک
 شن) یا جریان خون (ہیموریج) وغیرہ شاؤناؤ ہوتے ہیں بستر یا بوڑھے اشخاص میں بالخصوص
 جن کی عمر ساٹھ سال سے زیادہ ہوتی ہے ٹائیفائیڈ بخار اکثر خطرناک ہوتا ہے۔ ان کے
 پھیپھڑوں کے پئیدے میں ورم ہو کر اکثر نیومیا (ہائپوسٹیک نیومیا) ہو جاتا ہے اور
 بالعموم ضعف قلب سے دوران خون مسدود ہو جاتا ہے +

حاملہ عورتوں کو جب ٹائیفائیڈ بخار ہوتا ہے تو ۵ سے ۱۰ فیصدی عورتوں کا

گرجاتا ہوا دل تو جنین یعنی پیٹ کا بچہ ہی مرجاتا ہے لیکن اگر وہ زندہ پیدا ہو تو بعد پیدائش اس بخار سے ہلاک ہو جاتا ہے لیکن زچہ میں اس کا نتیجہ ہمیشہ خطرناک نہیں ہوتا۔

پلیریائی بخار کے مریضوں میں ٹائیفائیڈ کا حملہ بھی اچانک ہو جاتا ہے۔ لرزہ سے بخار چڑھ جاتا ہے لیکن ٹائیفائیڈ بخار کی شدید علامات دیر میں نمایاں ہوتی ہیں۔ لیکن شروع میں لازمی صفراوی بخار بھی اس کے بہت مشابہ ہوتا ہے (جسے دیکھو) کبھی پلیریا اور ٹائیفائیڈ بخار اکٹھے بھی ہوتے ہیں۔

پہلے شرابیوں میں بھی یہ بخار اکثر خطرناک ہوتا ہے اور اگر پہلے سے مرض سیل (ٹوبیرکولوسس) موجود ہو تو اس بخار کے بعد کی نقاہت میں وہ جلد ترقی کر جاتا ہے۔
ذیابیطی مریضوں میں یہ بخار شدید نہیں ہوتا۔

مدت و اختتام مرض۔ پہلے ہفتہ میں یہ بخار روز بروز بڑھتا جاتا ہے۔ دوسرے ہفتہ میں ایک حالت پر قائم رہتا ہے تیسرے ہفتہ میں بتدریج کم ہونے لگتا ہے اور چوتھے ہفتہ میں اترنے لگتا ہے۔ عموماً تو یہ بخار آہستہ آہستہ کم ہو کر اترتا ہے لیکن کبھی تیسرے یا چوتھے ہفتہ میں پسینہ یا دست آگریز ہو کر بخار یکایک اتر جاتا ہے۔ عموماً اکیس سے تیس دن کے اندر اندر آرام ہو جاتا ہے لیکن اگر ضمناً پھیپھڑے کا کوئی مرض ہو جائے تو چالیس روز میں شفا ہوتی ہے۔ آرام ہونے کے بعد غذا وغیرہ کی بد پرہیزی سے کبھی یہ بخار عود بھی کر آتا ہے۔
عوارض و نتائج۔ اس بخار کے دوران اور نتیجہ میں کبھی کبھی کھانسی۔ وردہیلی نیومونیا یعنی پھیپھڑوں کی سوزش۔ سل۔ اسہال۔ خونی اسہال۔ باریطون یعنی پیٹ کی باریک جھلی کی سوزش۔ سوزش گردہ۔ دیوانگی اور مایخولیا وغیرہ امراض میں سے کوئی مرض ہو جایا کرتا ہے اور کبھی کبھی آنکھ یا کان میں سوزش ہو جاتی ہے۔

انجام مرض۔ اگر بخار بہت تیز ہو یعنی ۱۰۵ درجہ کا یا اس سے زیادہ ہو یا دست بہت آئیں یا انتڑی چھد جائے یعنی اس میں سورخ ہو جائے یا پردہ صفاق میں سوزش ہو جائے یا پھیپھڑے یا دماغ مبتلائے مرض ہو جائیں یا پیشاب بند ہو جائے یا مریض نہایت نڈھال ہو جائے تو انجام عموماً خراب ہو کرتا ہے۔ اگر شروع مرض سے ہی علامات شدید ہوں یا اخیر درجہ میں بخار کا چڑھاؤ اتار بہت جلد جلد ہو تب بھی نتیجہ خراب ہی ہوتا ہے۔ موت اس بخار میں عموماً ۲۰ سے ۳۰ دن کے اندر واقع ہو کرتی ہے اور ۱۵ سے ۲۵ فیصدی مریض مر جاتے

ہیں۔ شراب خوار۔ حاملہ عورات اور ضعیف اشخاص اس مرض میں مبتلا ہو کر زیادہ تلفت ہوتے ہیں لیکن بچوں میں موت کم واقع ہوتی ہے +

جب آرام ہونے والا ہوتا ہے تو اسہال اور دیگر علامات میں بتدریج تخفیف ہوتی ہے۔ اور بخار رفتہ رفتہ اتر جاتا ہے چنانچہ حرارت بخار کا اس قدر اتر جائے کہ ۹۷ درجہ فارن ہائٹ سے کم نہ ہو جائے اور سینہ کے سوا گردن یا شکم وغیرہ پر خشاشی دانوں کا ٹکنا رجن کے سبب وہی وغیرہ میں اس مرض کو موتی جھڑا اور پنجاب میں مبارکی کہتے ہیں اعمدہ علامات ہیں +

تشخیص مرض۔ اس بخار کو درم پرودہ دماغ دٹیو برکٹ مینجائی ٹس، شدید مرض سل، ڈاکٹیوٹ پلمو نری ٹیو برکٹوڈس، ذات الریہ (لوبر نیونیٹارل نیونیٹا) اور درم نری معدہ و امعاء گیسٹرو انٹس ٹائٹل کٹار) وغیرہ امراض سے تشخیص کرتے ہیں چنانچہ درم پرودہ دماغ میں بخار اس قدر شدید نہیں ہوتا۔ مرض سل میں ابتداء ہی سے کھانسی ہوتی ہے نیونیٹا میں بلغم خون آمیز خارج ہوتی ہے اور درم نری معدہ و امعاء میں بخار کو بعض اوقات بالکل تخفیف ہو جایا کرتی ہے لیکن اس بخار میں حرارت کا تیز ہونا کثرت سے متعفن اسہال کا آنا جلد پر گلابی رنگ کے نقاط یا دھبوں کا نمایاں ہونا وغیرہ کافی تشخیصی علامات ہیں۔ لیکن اس بخار کی کامل تشخیص مریض کے چند قطرہ خون کا خاص طریق سے امتحان کرنے سے ہی ہوتی ہے مریض کے پچھلے ہفتہ کے آخر میں مریض کے آب خون میں قوت الصافیہ پیدا ہو جاتی ہے۔ یعنی اگر مریض کے آب خون (بائڈ سیرم) میں تازہ کاشت کردہ ٹائیفا ئڈ بیسی لائی کو ڈالا جائے تو وہ باہم چپک کر چھوٹے چھوٹے گچھے بن جاتے ہیں یہ اس بخار کی ایک نہایت معتبر و مستند تشخیصی علامت ہے +

علاجہ ڈاکٹری حفظ ماتقدم چونکہ اس بخار کی چھوت مریض کے بول و براز میں ہوتی ہے اور عموماً پانی یا دودھ کے ذریعے یا کھجیوں کے ذریعے غذا میں پہنچ کر پھیلا کرتی ہے اس لیے اس بخار سے بچنے کے لئے نیز اس کی انسداد کے لئے مندرجہ ذیل تدابیر عمل کرنا چاہئے +

(۱) جب اس قسم کا بخار کسی جگہ پیدا ہو تو وہاں صفائی کا خوب انتظام کریں خصوصاً نالیوں اور بندزد وغیرہ کی صفائی کا انتظام نہایت ضروری ہے +

(۲) پانی کو جوش دے کر پینا چاہئے اور برتنوں کے دھونے میں یا کھانا پکانے میں جہانی صفت کرنا ہو وہ بھی پاک و صاف ہو۔ برتنوں کو دھو کر کھولتے ہوئے پانی میں ڈوب لینا چاہئے +

کثیف پانی بالخصوص کثیف تالاب میں ہرگز غسل نہیں کرنا چاہئے۔ کیونکہ کثیف اور ناپاک پانی میں نہانے سے بھی یہ بخار ہو جاتا ہے۔ تالاب یا بند پانی اور میلے پانی کی مچھلی جہاں دھوبنی کپڑے دھوتے ہوں، ہرگز نہیں کھانی چاہئے۔

(۳) دودھ کو بھی ہمیشہ جوش دیکر پیئیں۔ کچا دودھ کبھی نہیں پینا چاہئے۔

(۴) کھانے پینے کی چیزوں کو کھینوں سے بالکل محفوظ رکھیں اور بازاری کھانے پینے کی چیزوں میں بالخصوص دودھ۔ دہی۔ مٹھائی وغیرہ میں نہایت احتیاط کریں۔ برف۔

آئس کریم اور لیمونڈ نہایت معتبر کارخانے کا استعمال کریں۔

(۵) کچی سبزی ترکاری مثلاً گھیرا۔ لکڑی۔ مولی۔ گاجر۔ کچی پیاز۔ سبز کا ہو یا پودینہ وغیرہ نہ

(۶) اس بخار کے مریض کو ایک علیحدہ ہوا دار کمرے میں رکھیں اور تیمار دار کے سوا اور کسی شخص کو اس کے کمرے میں آنے جانے کی اجازت نہ دیں۔

(۷) مریض کے کمرے میں کسی قسم کا فالتو اسباب مثلاً فرش یا پردے یا کھونٹیاں وغیرہ نہ

ہوں۔ البتہ اگر اس کے کمرے میں بستر کے ہونے پلنگ بجائے ایک کے دو ہوں۔

تو بہتر یعنی ایک پلنگ دن کے استعمال کے لئے اور دوسرا رات کے لئے۔ اور پلنگ

کی چادر نجس ہو جائے تو اسے فوراً بدل دینا چاہئے اور اسے ۵ فیصدی دالے کار بالک

لوشن میں ایک گھنٹہ تک بھگو کر پھر اسے کھولتے ہوئے پانی میں ڈال کر ایک گھنٹہ

تک پڑا رہنے دینا چاہئے اور پھر دھوبنی سے دھوا کر کام میں لائیں۔

(۸) مریض کے جسم اور اس کے لباس و بستر کی صفائی کا بھی خوب انتظام رکھیں۔

(۹) چونکہ مریض کے بول و براز۔ اس کے تھوک بلغم۔ ناک کی رطوبت اور خون و پیپٹ وغیرہ

میں جراثیم مرض ہوتے ہیں۔ اس لئے یہ فضلات نہایت زہریلے اور متعدی ہوتے

ہیں پس ان سب کو ڈس ان فیکٹ کرنا۔ دفن کرنا یا جلا دینا چاہئے۔

(۱۰) تیمار دار کو چاہئے کہ سوئی یا ایسا لباس پہنے کہ جو اگر نجس ہو جائے۔ تو فوراً بدلایا دھویا

جاسکے۔ اپنے ہاتھوں کو دو دو چار چار گھنٹے بعد ایک فی صدی طاقت کے کار بالک

لوشن سے دھولیا کرے۔ اور مریض کے کمرے میں ہرگز کوئی چیز نہ کھائے پئے۔

اور اس کے تنفس کی ہوا سے بھی بچتا رہے۔

(۱۱) مریض کو پیشاب، کسی ظرف میں اور پاخانہ (اجابت) بیٹبین یعنی خاص ظرف

براز میں کرنا چاہئے اور اس کے بول و براز کو فوراً ڈس ان فیکٹ کرنا چاہئے چنانچہ اس کے براز میں دو چند آن کچھا چڑنہ یا سفیدی یا فیصدی والا کار بالک لوشن یا ایک ٹی ہزار کی طاقت کا پرکلورائیڈ آف مرکری لوشن ملا کر ایک گھنٹہ بعد اس کو آبادی اور پانی دہر تالاب کنواں وغیرہ سے دور دیوادیں۔ اگر یہ ممکن نہ ہو تو براز سے تین چار گنا صرف کھولتا ہوا پانی ہی اس میں ڈال دیں۔ براز داسہال۔ پاخانہ کو بغیر ڈس ان فیکٹ کے نہیں دہونا چاہئے۔ کیونکہ اس میں جو اس بخار کے جرمز ہوتے ہیں۔ وہ زمین میں ۹ فٹ کی گہرائی تک تقریباً ایک ماہ تک زندہ رہتے ہیں۔ پس ممکن ہے کہ وہ کسی کنوئیں وغیرہ کے پانی میں جا ملیں۔

(۱۲) دوسرے ہفتہ میں مریض کے بول میں بھی یہ جراثیم پائے جاتے ہیں۔ اس لئے اس بول میں اس سے دو چند فیصدی طاقت کا کار بالک لوشن ملا کر ایک گھنٹہ بعد اس کو براز کے ساتھ پانی وغیرہ سے دور کسی گڑھے میں دیوادیں۔

(۱۳) رفع حاجت کے بعد دینی کو کار بالک لوشن میں غم کر کے اس سے مریض کی مفید کو صاف کر دیا کریں اور پھر ایسی روئی کو جلوا دینا چاہئے۔

(۱۴) مریض کے ناک اور منہ کی ملغم وغیرہ کو کسی معمولی صاف کپڑے کے چھوٹے ٹھوٹے رومالوں میں لیتے رہیں اور پھر انہیں جلادیں۔

(۱۵) مریض کے کمرے میں مکھیاں ہرگز نہ آنے دیں کیونکہ وہ اس مرض کی چھوت کو پھیلاتی ہیں۔

(۱۶) اگر مریض کو ٹب میں غسل دیا جائے تو بعد از غسل اس ٹب کے پانی میں ۱۰ پونڈ کلورائیڈ آف لائٹ دکلوری نیڈ لائم ملا کر پھر اس کو نالی میں پھکوا دیں۔

(۱۷) مریض کے تیمار دار یا نرس کو چاہئے کہ وہ اس بخار کا محافظ جیکہ کرائے اور اپنے آپ کو مرض

کی چھوت سے ہر طرح محفوظ رکھے۔ بے آستین عبا (ڈوڑ آل) پہن کر اپنے لباس کو

آلائش سے محفوظ رکھے۔ اگر مریض کو غسل دینا ہو تو بڑکا پیرا ہن جس کو کار بالک لوشن سے

صاف کر سکتے ہیں پہننا بہتر ہوتا ہے۔ جب مریض کو اینما یا پچکاری کرنی ہو یا اس کے

بول و براز کے برتن کو ہاتھ لگنا ہو تو ہاتھوں پر ربڑ کے دستانے چڑھالینے چاہئیں۔

اور اس بات کو ہمیشہ یاد رکھیں کہ ٹائیفائیڈ بخار جو مریض یا اس کی متعلقہ چیزوں کو چھونے

سے ہوتا ہے۔ وہ اکثر میلے ہاتھوں سے ہی ہوا کرتا ہے۔ پس ہاتھوں کی انگلیوں کو کسی

ڈس ان فیکٹ ٹینٹ لوشن کے پھالے میں ڈبولینا ہی کافی نہیں ہوتا بلکہ اپنے ہاتھوں کو کاربالک سپ اور پانی سے خوب دھو کر پھر کاربالک لوشن میں ڈبو کر صاف کریں مریض کو اس بات کا خاص طور پر خیال رکھنا چاہئے کہ مریض نے جس چیز کو استعمال کیا ہے وہ فوراً پاک و صاف (سپیرائل) کر دی جائے۔ کھانے پینے کے ظروف کو بعد از استعمال کھولتے ہوئے پانی میں ڈال کر پاک کیا جائے۔

(۱۸) مریض کے شفا یاب ہو چکنے کے بعد یا اس کے اس کمرے میں سے چلے جانے کے بعد اس کمرے میں باقاعدہ گندھاک جلا کر اس کو پاک و صاف کرنا چاہئے اور پھر ایک دو روز تک اسے بالکل کھلا رہنے دینا چاہئے تاکہ اس میں پاک و صاف ہوا آتی جاتی رہے بلکہ کمرے میں گندھاک جلانے کے بعد اس میں سفیدی کر دینی چاہئے۔

(۱۹) جو مریض اس بخار سے شفا یاب ہو کر تندرست ہو جاتے ہیں چونکہ ان میں سے بعض کے ہرانی میں اس مرض کے جراثیم مہینوں تک خارج ہوتے رہتے ہیں اس لئے شفا یابی کے بعد برابر دو تین ماہ تک ایسے مریضوں کے بول و ہرانی میں ان کو بچھا چوہہ یا کاربالک لوشن یا مگرمی لوشن وغیرہ ڈلاتے رہنا چاہئے۔

(۲۰) مریض کے لباس اور اس کے متعلقہ ظروف وغیرہ کی صفائی کے متعلق دیکھو صفحہ ۴۳۳

(۲۱) مریض کی تیمارداری کے لئے دو تیماردار یا نرسیں ہونی چاہئیں ایک دن کے لئے اور ایک رات کے لئے۔

تعلیق واتی (یا) محافظ ٹیکہ (پر دفائی لیک) وکیسی نیشن ٹائیفائیڈ وکیسین کا ٹیکہ لگانے

سے جسم میں مصنوعی طور پر قوت مناعت یا قوت مدافعت مرض پیدا کی جاسکتی ہے یعنی اس کا ٹیکہ لگانے سے انسان اس بخار کے حملہ سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ چنانچہ یورپ کے گذشتہ جنگ عظیم میں افواج میں ایسا ٹیکہ لگانے سے تقریباً تمام ٹیکہ شدہ اشخاص اس بخار سے محفوظ رہے پہلی مرتبہ (۵۰.۵۰.۵۰ تقریباً ۵۰۰) وکیسین کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے اور پھر کم از

کم دس روز اور زیادہ سے زیادہ چودہ روز کے بعد اس سے وگنی مقدار وکیسین کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ ٹیکہ لگاتے وقت اس بات کا خیال رکھیں کہ مریض نے پیٹ بھر کر کھانا نہ کھایا ہو اور نہ ہی وہ تھکا ماندہ ہو۔ ٹیکہ لگانے کے چند گھنٹے بعد بخار کی خفیف سی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ اس لئے مریض کو آرام کرنا چاہئے۔ اور اگر ٹیکہ لگانے سے پہلے مریض

کو اس بخار کی چھوت لگ چکی ہو تو پھر ٹیکہ کرنے سے بخار کی علامات فدا شدہ پیدا ہوتی ہیں۔ اس طرح سے جو قوت مناعت (ایمونیٹی) پیدا ہوتی ہے۔ وہ مستعملہ ویکسین کی مقدار کے لحاظ سے ایک یا دو سال تک قائم رہتی ہے۔ پس ٹیکہ لگا ہوا شخص ایک دو سال تک اس بخار سے محفوظ و مامون رہتا ہے۔ اگر اس بخار کی مدت حصانت کے شروع میں یا اس کے درمیان میں بھی یہ محافظ ٹیکہ لگا دیا جائے۔ تب بھی مریض حملہ بخار سے محفوظ رہتا ہے۔ افواج میں اس قسم کا محافظ ٹیکہ لگانے کے لئے سہ کرو چار کرو مخلوط ٹائیفائیڈ و پیرا ٹائیفائیڈ ویکسین بکثرت استعمال کی جاتی ہے۔

علاج عمومی۔ موثر ویکسینز کے ساتھ ساتھ اس بخار کا کوئی خاص شافی علاج معلوم نہیں ہوا صرف علامات و عوارضات کا علاج کیا جاتا ہے۔ باقاعدہ تیمار داری اور عمدہ مناسب غذا سب سے پہلی ضروری باتیں ہیں۔ چنانچہ مریض کو ایک علیحدہ صاف ہوا دار کمرے میں ایک صاف اور نرم بستر پر آرام سے لیٹائے رکھیں۔ کمرے کا درجہ حرارت ۶۵° فہرٹ ہو۔ گرمی کے موسم میں کمرے کو سرد کرنے کے لئے برد کا دس بیس سیر کا ایک ڈلا کمرے میں ایک طرف رکھ دیں۔ سردی کے موسم میں کمرے کو ۶۵° درجہ تک گرم کریں کمرے میں لٹکانے والا چھوٹا پتھر یا میٹر روپے دو روپے کو مل جاتا ہے۔ پس ایسے کمرے کی دیوار پر لٹکا دیں۔ مریض کا بستر نرم اور صاف ہو۔ بستر کی چادر میں شکن نہ پڑے ہوں پلنگ زیادہ کشادہ نہ ہو۔ بہت اونچا نہ ہو اور ڈھیلا نہ ہو۔ مریض کو ایک چادر اٹھا دینی اور اس کے پاؤں پر ایک گرم چادر یا کبیل ڈال دینا کافی ہوتا ہے۔ صبح و شام شیر گرم پانی سے مریض کے جسم کو اسفنج کر دیا کریں۔ اور تاکہ اس کی کمر وغیرہ لگ نہ جائے۔ وہاں پر ذرا سی میٹھی لیڈ سپرٹ مل دیا کریں یا ڈسٹنگ پاؤڈر لگا دیا کریں۔ مریض کو لیٹے لیٹے ہی طرف بول دیورے تل، اور طرف برازد بیٹھیں، استعمال کرنا چاہئے۔ رفع حاجت کے لئے اٹھنا نہیں چاہئے۔ ہر بار رفع حاجت کے بعد چوتھوں کو اسفنج سے صاف اور خشک کر کے اُن پر زنک و سٹارج پوڈر چھڑکیں۔ ہر دفعہ غذا مثلاً دودھ وغیرہ دینے کے بعد۔ بورگلیبرائیڈ سولیشن یا سٹرین سولیشن (ایک ڈرام بسترین چار اونس پانی میں ملا کر اس سے منہ کو صاف کر دیا کریں۔ چونکہ زیادہ عرصہ چت لیٹنے سے پھیپھروں کے پندرے میں اجتماع خون کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس لئے وقتاً فوقتاً مریض کا کروٹ بدل دیا

کریں۔ بزل و ہزار ہر روز حکیم یا ڈاکٹر کے دکھانے کے لئے محفوظ رکھنا چاہئے۔ معالج کو بھی چاہئے کہ وہ ہر روز مریض کے پیٹ کا ملاحظہ کرے۔ نیز اس بات کا بھی خصوصیت سے خیال رکھے کہ اگر مریض بے چین رہا ہے تو کیا اس کا پیشاب تو بن نہیں؟ ہر چار چار گھنٹے بعد مریض کا درجہ حرارت ڈیٹیمپریچر اور رفتار نبض کو چارٹ پر لکھتے رہنا چاہئے +

علاج خصوصی۔ اس میں ان تین باتوں کو خاص طور پر مد نظر رکھنا جاتا ہے (۱) دفع بخار (اینٹی پائی ریکس)، ادویہ کا استعمال (۲) دفع تعفن یا قاتل جراثیم (ڈس ان فیک ٹینٹس)، ادویہ کا استعمال اور (۳) مسہلات (ایلیمنیٹوز) وغیرہ کا استعمال۔ پس ذیل میں ہم انکو علیحدہ علیحدہ ترتیب وار بیان کرتے ہیں:-

دفع بخار (اینٹی پائی ریکس) یا بخار کو کم کرنے والی اینٹی بائیرین یا اینٹی فیبرین معرق ادویہ دینی فضول ہی نہیں بلکہ مضر ہوتی ہیں۔ کیونکہ ان کے دینے سے پسینہ اگر بخار میں تھوڑی دیر کے لئے تخفیف ہو جاتی ہے لیکن بخار پھر تیز ہو جاتا ہے۔ پس ان کے استعمال سے بخار کو حقیقت کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ بلکہ ان ادویہ کے مضعف اثر سے مریض اور کمزور ہو جاتا ہے پس رفع شدت بخار کے لئے آج کل ان دواؤں کو استعمال نہیں کرتے۔ بلکہ آپ سرد سے اسفنج کرتے یا سرد غسل دیتے ہیں +

علاج آبی۔ اس بخار میں علاج آبی آج کل زیادہ مستعمل و مفید ہے۔ اس سے بخار کم ہو جاتا ہے۔ نبض کی سرعت گھٹ جاتی ہے۔ زہریلے فضلات بذریعہ ادرار خارج ہو جاتے ہیں۔ ہذیان وغیرہ میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ زخم بستری وغیرہ نہیں ہونے پاتا! ابتدائی کھانسی رفع ہو جاتی ہے۔ اور مریض ہر طرح سے آرام محسوس کرتا ہے۔ پس شدت بخار میں شیر گرم پانی سے لیکن بالعموم سرد پانی یا برغاب سے پندرہ بیس منٹ تک اسفنج کرنا مفید ہوتا ہے۔ اور اگر بخار زیادہ شدید ہو اور مریض کو بے چینی کی شکایت ہو تو ایسی صورت میں سرد غسل دینا مفید ہوتا ہے جس کی ترکیب یہ ہے۔ کہ ایک ٹب میں صاف سرد پانی جس کا درجہ حرارت ۷۰ ف ہو، بھر کر اس میں مریض کو بٹھا کر اس کے جسم کو آہستہ آہستہ ملتا چاہئے۔ اگر اسے جاڑا یا کپکپی معلوم ہو تو اس کی چنداں پروا نہ کریں۔ مریض کو پندرہ سے بیس منٹ تک ٹب میں رکھنا چاہئے غسل کر چکنے کے بعد مریض پر ایک صاف خشک چادر لپیٹ دیں۔ اور پھر ملنگا پر لٹا کر اس پر ایک کبل اڑھا دیں۔ ہر تین تین یا

چار چار گھنٹے بعد جب بخار تیز ہو تو اس قسم کا سرد غسل دینا چاہئے۔ سرد غسل کے فوراً پہلے یا بعد مریض کو دو چار ڈرام (ایک تولہ) شراب و سکی یا برانڈی قدرے پانی وغیرہ میں ملا کر پلا دیا کرتے ہیں۔ اور اگر ندہب ملے ہو تو بعد از غسل دودھ وغیرہ پلا دیتے ہیں۔

مانعات غسل۔ اگر مریض زیادہ کمزور ہو (گریٹ پراسٹریشن) یا جریان خون ہو۔ (ہیموریج) یا ورم باریٹون ہو (پیری ٹونائٹس) یا پھیپھڑے میں ورم ہو (نیومیا) یا ران کی وریڈ میں ورم ہو (فلی بائیٹس) تو ایسی صورت میں مریض کو سرد غسل دینا جائز نہیں۔ کیونکہ اس سے سببائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہے۔

انتباہ۔ مریض کو ایسا غسل ہو شیارتیار دار یا نرس کی موجودگی میں لینا چاہئے۔
علاج دوائی جب تک یہ معلوم نہ تھا کہ طایفہ بخار و حقیقت تعفن خون (سیپٹی میا) ہے بلکہ یہ خیال کیا جاتا تھا کہ اس میں صرف آنتیں ماؤف ہوتی ہیں۔ تب تک اینٹی سپٹکٹک دفع تعفن طریق علاج خاص طور پر اختیار کیا جاتا رہا۔ دفع تعفن یا قاتل جراثیم ادویہ بہر کیف تخمیر و تعفن میں تخفیف کر کے اسہال و نفخ شکم کو روکتی ہیں۔ اس قسم کی بہت سی دوائیں استعمال کی جا چکی ہیں لیکن جو بہترین و منفیہ ترین مشہور ادویہ ہیں وہ حسب ذیل ہیں۔
(۱) کلورین کونین کسچر (۲) سلفیورس ایسڈ اور (۳) ٹرپن ٹائٹن چنانچہ ان کے بہترین نسخہ جات اور طریق استعمال کو درج ذیل کیا جاتا ہے۔

مسمیات کا اس بخار میں استعمال نہیں کیا جاتا۔ البتہ شروع مرض یعنی بخار کے پہلے ہفتے میں اگر قبض ہو تو کیلول ۳ گریں سوڈا بائی کارب۔ اگرین ملا کر پانی کے ساتھ کھلائیں اور اس کے ساتھ گھنٹے بعد گرم پانی کا اینما یعنی حقنہ کر دیں۔ تاکہ قبض دفع ہو کر پیٹ صاف ہو جائے لیکن کوئی تیز سہل ہرگز نہ دیں۔ کیونکہ اس بخار میں چھوٹی آنتوں میں مختلف مقامات پر سوزش ہوتی ہے اور آخر میں زخم پڑ جاتے ہیں۔ پس تیز سہل سے ان کو نقصان پہنچتا ہے اور بعض اوقات آنت کے چھد جانے سے ناگہانی موت واقع ہو جاتی ہے۔

بطور دوا کلوہین و کونین کسچر کا استعمال کریں۔ اس بخار میں یہ ایک نہایت مفید دوا ہے۔ اس کے استعمال سے حرارت بخار میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ مریض کی زبان صاف ہو جاتی ہے براز کی تعفن دور ہو جاتی ہے مریض کی طاقت قائم رہتی ہے اور اس بجا رہتے ہیں نہ بخار شدید ہوتا ہے اور نہ ہڈیاں ہوتا ہے اور نہ ضعف قلب کی شکایت ہوتی ہے۔

۴ اور وہ جلد شفا یاب ہو جاتا ہے اس کے بنانے اور استعمال کرنے کی ترکیب حسب ذیل ہے

(۱) نسخہ کلورین و کونین مکسچر ایک ۱۲- اونس دالی خالی بوتل لیڈ اس میں ۲۰ گرین پٹاسیم کلورائیڈ سفوف کر کے ڈال دیں اور اس کے اوپر ۴۰ منیم (بوند) سٹرائنگ ہائیڈرو کلورک ایسڈ ڈال کر بوتل کے منہ پر مضبوط ڈاٹ لگادیں۔ پھر بوتل کو ذرا ہلا کر رکھ دیں اور اگر جلد گیس پیدا کرنی ہو تو بوتل کو دو دو چار چار منٹ بعد ہلاتے رہیں اور اگر سردی کا موسم ہو تو بوتل کو گرم پانی میں رکھیں جب اس میں کلورین گیس کے پیدا ہونے سے بوتل سبزی مائل زرد رنگ کی گیس سے بھر جائے۔ تب اس میں تھوڑا تھوڑا پانی ملا کر ہلاتے جائیں تاکہ گیس پانی میں جذب ہوتی چلے جائے۔ جب بوتل پانی سے بھر جائے تب اس میں ۲۲ یا ۳۶ گرین کونین سلفیٹ اور ایک اونس سیرپ آف لیمن د شربت لیموں یا شربت نازنگی ملا دیں +

نوٹ۔ بوتل میں گیس پیدا ہونے کے بعد جب اس میں پانی ملانے لگیں تو تھوڑا تھوڑا پانی ملا کر اوٹ بوتل پر ڈاٹ لگا کر اسے خوب ہلاتے جائیں تاکہ گیس پانی میں بخوبی جذب ہوتی رہے۔ اگر ایک بار ہی بوتل کو پانی سے بھر دیا جائے۔ تو پھر ساری پیدا شدہ گیس بجائے پانی میں جذب ہونے سے بوتل سے باہر نکل جاتی ہے +

مقدار خوراک۔ ایک ایک اونس کی مقدار میں ہر تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیں یعنی اگر مرض زیادہ شدید ہو تو تین تین گھنٹے بعد دیں اور اگر کم شدہ ہو تو چار چار گھنٹے بعد دیں ایک ہفتہ یہ دوا دینے کے بعد پھر چھ چھ گھنٹے بعد ایک ایک خوراک دیں +

نوٹ۔ بچوں میں مناسبت عمر و دوا میں مثلاً تین چار برس کے بچے کو بمقدار ایک ایک ڈرام۔ پانچ سات برس کے بچے کو دو دو ڈرام اور دس بارہ برس کے بچے کو چار چار ڈرام ہر تیسرے یا چوتھے گھنٹے دیں۔ ادا کر یہ تیز معلوم ہو یعنی پیتے وقت گلیں اسکی خراش معلوم ہو تو اس میں تھوڑا پانی ملا لینا چاہیے اس بخار کے شروع سے اخیر تک صرف اس دوا کو دیتے رہنے سے اور غذا کا مناسب انتظام رکھنے سے اکثر بخار رفع ہو کر بالکل آرام ہو جاتا ہے +

(۲) سلفیورس ایسڈ کے استعمال سے بھی اس بخار کے اکثر مریضوں کو فائدہ ہو جاتا ہے چنانچہ اس کو بمطابقت عمر سے ۲۰ بوند کی مقدار میں شیکل مکسچر ہر چوتھے یا پانچویں گھنٹے ایک ہفتہ عشرہ تک برابر دیتے رہیں۔ اس سے بھی علامات مرض میں تخفیف ہو کر جلد شفا ہو جاتی ہے۔ بخار کے دوسرے ہفتہ میں جبکہ چھوٹی آنتوں کے غدود جاذب میں سوزش ہو کر

زخم پڑ جاتے ہیں تو ایسی صورت میں ٹرپن ٹائن کسچر کے دینے سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے
چنانچہ بعض ڈاکٹر سلینیورس ایسڈ کسچر اور بعض ٹرپن ٹائن کسچر سے ہی اس بخار کا علاج
کرتے ہیں ان دونوں کسچروں کے نسخے نمبر (۲۵) و (۲۶) آگے درج کئے گئے ہیں +
نوٹ: خفیف ختم کے بخار میں مذکورہ بالا دواؤں میں سے کسی ایک کے دینے کی بھی ضرورت نہیں ہوتی
مریض کو صرف بستر میں آرام سے لٹائے رکھنا اور غذا کا مناسب انتظام رکھنا کافی ہوتا ہے۔ البتہ
ایسے مریضوں میں کلورین و کوئین کسچر بمقدار ایک ایک اونس دن میں تین بار دینا مفید تر
ہوتا ہے اور اگر بخار بہت ہی خفیف ہو تو ۲ گرین کوئین ۱ ایسڈ بوکلورائید کو ۱ ایسڈ وکلورک ایسڈ
لیونیڈ رتیزاب نمک سے بنایا ہوا لیونیڈ میں حل کر کے دن میں دو بار دینا کافی ہوتا ہے +

علاج عوارضات (۱) قبض۔ اگر قبض ہو تو ہر دوسرے روز خالی نیگرم پانی کا اینا یعنی
حقنہ کرو دیا کریں +

(۲) اسہال۔ اگر تھوڑے دست آتے ہوں تو انہیں بند نہیں کرنا چاہئے لیکن جب بہت
دست آتے ہوں اور مریض کمزور ہوتا جائے تو پھر ہلکے قابضات سے اُن کو بند کرنا چاہئے چنانچہ
صرف ڈیورس پاؤڈر ۵ گرین یا اس کے ساتھ کاربونیٹ آف بسمتھ ۵ گرین ملا کر دن میں دو تین بار
دینا کافی ہوتا ہے لیکن شدید اسہال کو بند کرنے کے لئے نسخہ (۲۷) کو کام میں لادیں۔ یا یہ حقنہ
کریں یعنی ۱۰ سے ۲۰ نم لیکیوئیڈ ایکسٹریکٹ آف اوپیم کو ۲-۱ اونس پتلے ادا روٹ یا پتلے لعاب نشاستہ
میں ملا کر اس سے اینا یعنی حقنہ کریں +

(۳) نفخ شکم۔ پیٹ بہت اچھ جائے اور اُس میں درد ہو تو اس کو خوب سینکیں چنانچہ کھولتے
ہوئے پانی میں فلائین یا نمک کے ٹکڑے لے کر کنگو اور پنچر کر اُس پر چند قطرے روغن تارپین اور
ٹشکر اوپیم کے چھڑک کر اُس سے پیٹ کو سینک دیں اور یہ دوا پیٹ کو دیں۔ نسخہ ایسی ٹوڑوں
۲۰ گرین سرپ آرٹن شیاپی ایک اونس۔ ایکوا (ایڈ) اونس ۲۰۔ اس میں سے ایک ایک
یا دو دو اونس دو ہر دوسرے یا تیسرے گھنٹے دیتے رہیں +

نوٹ: دوا دیتے وقت بوتل کو چند منٹ تک خوب بلانیا کریں +

(۴) سیلان خون امعاء یعنی نگرانتوں سے خون جاری ہو یا وہ چھند جائیں یعنی ان میں
سوراخ ہو جائے جس کی پہچان یہ ہے کہ پیٹ میں اس مقام پر فوراً درد ہونے لگتا ہے حرارت
جسم یک لخت کم ہو جاتی ہے اور مریض مدھال ہو جاتا ہے وغیرہ پس ایسی صورت میں دیش

کو بالکل آرام سے لٹائے رکھیں اور کسی قسم کی حرکت نہ کرنے دیں اور نہ کوئی چیز کھانے کو دیں صرف گھونٹ گھونٹ سرد پانی دیتے رہیں یا برٹ کے ٹکڑے چسائیں اور بطور دوا سولیشن آف ایڈری نے لیمن کلورائیڈ ایک ہزار تین ایک کی طاقت کا ساختہ پارک ڈیوس اینڈ کمپنی دوا - سائزن بمقدار پانچ پانچ بوند قدر سے سو ڈوا ڈائریس ملا کر دن میں تین بار دیں۔ یا صرف ٹینکچر اوپیم ۱۰ یا ۱۵ بوند کی مقدار میں ہر دوسرے یا تیسرے گھنٹے دو تین بار دیں۔ یا نسخہ (۲۸) دیں ورنہ دوسرے ہڈیاں اور پنجواہی میں مریض کے جسم پر سرد پانی سے اسفنج کر کے حرارت بخار کو کم کریں یا پانچ دس گرین ڈیورس پاؤڈر دیں۔ یا ٹرائیٹول۔ اگرین۔ یا کلورل امائیڈ ۲۰ گرین کیچٹ میں دینا بھی مفید ہوتا ہے۔

ضعف قلب ۲۸۔ فے لیور جبکہ حرکت قلب کمزور ہو اور غشی کا اندیشہ ہو تو سٹرکینن کی جلدی پچکاری کرنا یا کیمفر کورڈن یا اینتھریس حل کر کے اس کی پچکاری کرنا مفید ہوتا ہے۔ ایڈری نے لیمن سولیشن (۱ - ۱۰۰۰) ۵ منم کی جلدی پچکاری یا ۱۰ بوند زبان پر ڈال دینا یا قدرے پانی میں ملا کر پلانا بھی مفید ہوتا ہے۔ زیادہ ضعف کی حالت میں برانڈی یا دسکی بمقدار چار ڈرام (سوا تولہ) قدرے سوڈا یا پانی میں ملا کر ہر تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیں۔ اگر مذہب مانع استعمال شراب ہو تو پھر نسخہ نمبر (۲۹) کا استعمال کریں۔

تسدد وریدی۔ اگر ان کی ورید میں خون کے بوتھڑے سے سُدھ پڑنے کا اندیشہ ہو۔ اور درد ہو تو مریض کو بالکل آرام سے بستر میں لٹانے رکھیں۔ ٹانگ کو ہلانے نہ دیں۔ نہایت پاک و صاف ۱/۲ فیصدی سوڈیم سٹریٹ سولیشن پانچ سے دس اونس کی وریدی پچکاری سے درد موقوف ہو جاتا ہے اور کہتے ہیں کہ سُدھ بننے نہیں پاتا۔

بول جراثیمی (بے سلوریا) اور ورم مثانہ (سبٹائٹس) میں ہیکے مین۔ اگرین ایک دو گھونٹ پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین چار بار دیں۔

دما نیل (بائٹن) یعنی پھوڑے۔ اگر مریض کے جسم پر پھوڑے نکل آئیں تو ان کا مقامی علاج کریں یا مناسب ویکسین کا ٹیکہ لگائیں۔ پھوڑے کی پیپ یا خون میں چونکہ بخار کے جراثیم ہوتے ہیں۔ اس لئے اس سے چھوت لگنے کا خیال رکھیں۔

نقاہت یا کمزوری۔ بخار کے بعد کی کمزوری میں مریض کو کھانے پینے میں کسی قسم کی بدہمی نہ کرنے دیں اور بطور دوا چند روز تک ایک کسمپرسی نسخہ (۳۰) دیں۔ اور

یہ ضروری ہدایات مدنظر رکھیں

- (۱) اس بات کو یاد رکھیں کہ بخار رفع ہو جانے کے بعد دو ہفتہ تک مریض کو سیال یا ہلکی لطیف اور زوداثر غذا دیتے رہیں کسی قسم کی ثقیل اور دیر ہضم غذا ہرگز نہ دیں +
- (۲) بخار رفع ہو جانے کے بعد دو ہفتہ تک صبح و شام مریض کی ٹیپر کچر بھی لیتے رہیں +
- (۳) بخار رفع ہو جانے کے بعد بھی چند روز تک مریض کو بستری میں آرام سے رہنا چاہئے +
- (۴) شفا ہو جانے کے بعد محرکات مثلاً شراب وغیرہ کو کم کر کے موقوف کر دینا چاہئے +
- (۵) مرض رفع ہو جانے کے بعد مریض کو رنج و غم اور فکر و تردد سے بھی آزاد رہنا چاہئے +
- (۶) مرض کے بعد کی کمزوری میں کسی عمدہ مقام پر تبدیل آب و ہوا کرنا بہت مفید ہوتا ہے +
- (۷) اس بات کو یاد رکھیں کہ اس بخار کے بعد کی نقاہت و کمزوری میں تپ دق کے ہو جانے کا بھی اندیشہ ہوتا ہے جو کہ ایک لاعلاج عارضہ ہے +

غذا۔ اس مرض میں مسئلہ غذا نہایت ضروری ہے چنانچہ مریض کو نہایت لطیف اور زود ہضم غذا بمثل ایک اوقات متعینہ پر دینی چاہئے کسی قسم کی ثقیل۔ نفاخ یا دیر ہضم غذا ہرگز نہ دیں ورنہ وہ معدہ و امعاء میں متعفن ہو کر مرض کی شدت کا باعث ہوگی +

دودھ اس مرض میں بہترین غذا ہے خصوصاً شدید حالات مرض میں۔ اسکو معین مقدار میں پاپ کر دو دو تین تین گھنٹے بعد دینا چاہئے لیکن اگر رات کو مریض سوتا ہو تو اسے چمکا کر نہیں دینا چاہئے۔ شبانہ روز میں تین پائنت (دوسیر انگریزی) دودھ ایک مریض کے لئے کافی مقدار ہوتی ہے۔ دودھ میں نصف آشجور بارے واٹر یا پاپاؤ بھر دودھ میں ایک بچہ لاکم واٹر ملا کر دینا مفید ہوتا ہے۔ دودھ دینے کے درمیانی اوقات میں مریض کو حسب خواہش سرد پانی پلاتے رہیں۔ سوڈا واٹر اور لیمونڈ وغیرہ نہ دینے ہی بہتر ہوتے ہیں لیکن لیمونڈ جو سینارو کلورک ایسڈ ڈیٹھ اور سرپ آف لیم سے بنایا ہوا وہ دے سکتے ہیں اور چائے بھی دے سکتے ہیں لیکن اگر دودھ بخوبی ہضم نہ ہو اور اس سے مریض کو نفخ اور قراقر کی شکایت ہو یا اس سے پھنکی دار اور متعفن دست آئیں تو فی اونس دودھ میں دو گرین سوڈیم سٹریٹ ملا کر دیں لیکن اگر کچھ بھی ہضم نہ ہو تو دودھ دینا موقوف کر دیں اور اسکی بجائے وہے یعنی پھاڑے ہوئے دودھ کا پانی دیں۔ ایسی صورت میں آشجور میں شوربایا یعنی ملا

گر بھی دے سکتے ہیں یا سادہ شوربا بھی دے سکتے ہیں لیکن کھاڑھا شوربا اور بخنی نہ دیں اور چونکہ شوربا اور بخنی نہیں ہوتی ہے اس لئے جب دست آتے ہوں یا خون آتا ہو تو یہ نہیں چاہیں بعض ڈاکٹر شدید حالت بخاریں مریض کو ذرا زیادہ اور اچھی غذا دینی بتاتے ہیں۔ مثلاً

دودھ کی کبیر زینری۔ دودھ میں پھینٹے ہوئے اندر سے نیم نچت اور نیمہ شربت اندر سے بنانی یا لکھی شوربا۔ اماریٹ ڈال کر کھاڑھا شوربا یا بخنی۔ باریک پختہ قیمہ۔ ڈبل روٹی دودھ یا شوربے میں بھگو کر اندر دلیہ وغیرہ۔ کہتے ہیں کہ اس قسم کی غذا کے دینے سے ایک توراؤٹ آنت کے پھٹنے کا اور جریان خون کا کم اندیشہ ہوتا ہے اور دوسرے بخار کا دودھ بھی جلد ختم ہو جاتا ہے لیکن میری رائے میں شدت بخار کی حالت میں چونکہ اعضائے ہضم کمزور ہو جاتے ہیں۔ اس لئے کوئی غذا بخوبی ہضم نہیں ہوتی۔ صرف وہی غذا ہضم و جذب ہوتی ہے جو کہ آنتوں میں بھی سیال رہے پس مریض کو بار بار ایسی غذا دینا جس سے آنتوں پر زیادہ بوجھ پڑ کر بجائے فائدہ کے نقصان ہو یعنی نفخ یا درد شکم کی شکایت بڑھ جائے بالکل مناسب نہیں بلکہ یہ نہایت ضروری بات ہے کہ مریض کی قوت ہضم کا خیال کر کے اس کو غذا دینی چاہئے۔ یعنی جس قدر وہ غذا کو ہضم کر سکتا ہو اسی قدر دینی چاہئے۔ اور یہ بیان کیا گیا ہے۔ دودھ بھی بعض اوقات معدہ میں جا کر پھٹ کر بڑے بڑے ڈلے بن جاتا ہے اور زخمی امعاء پر خراش کرتے ہوئے غیر سنہ ختم طور پر خارج ہو جاتا ہے پس ایسی صورت میں دودھ میں سوڈیم سٹریٹ یا سوڈا وائریالانم ڈال کر دینا مفید ہوتا ہے۔

پانی۔ چونکہ بخار کی حالت میں خون کی مائیت کم ہو جاتی ہے اس لئے پیاس زیادہ لگتی ہے پس مریض کو سرد پانی حسبِ اہل دینا چاہئے۔ خالی پانی کی نسبت بارے داٹر (آشوبتلا) دینا بہتر ہوتا ہے کیونکہ اس میں غذائیت بھی ہوتی ہے اور اگر بخار تیز ہو تو اس میں برت ڈال کر سرد کر کے دیں۔ اس بخار کے مریض کو ۲۴ گھنٹے میں تقریباً ۸ اونس داڑھانی سیر پانی پینے کی ضرورت ہوتی ہے یعنی ہر دو گھنٹے کے بعد سے تین چار اونس دو چھٹانک پانی پینا چاہئے لیکن اس کی غذا چونکہ ساری سیال ہوتی ہے اس لئے اس کی غذا میں نصف پانی سمجھنا چاہئے پس اس قسم کی غذا ۲۴ گھنٹے میں ۴ پائنٹ تک دینی چاہئے۔

سخت مریضوں میں ایک ایک گھنٹہ بعد پانی اور سیال غذا دینی چاہئے یعنی ایک گھنٹہ بعد پانی اور دوسرے گھنٹہ بعد سیال غذا۔ پس ۲۴ گھنٹے میں ایک مریض کو دو تین پائنٹ

(دوسرے) دودھ یا اس کے برابر کوئی اور سیال غذا لیکن ساتھ ہی دو پائنت بارے و در آتش جو دینا کافی ہوتا ہے۔ اگر وہ بخوبی مضمت نہ ہو تو وہے دھڑے ہوئے دودھ کا پانی، بنا کر دیں جس کی ترکیب دیکھو باب ۱۰ دی میں یا نصف سیر دودھ میں ایک پیچہ بھرتاب ہیموں دلیوں کا رس، اور اگر اس کو جوش دیں اور جب وہ پھٹ جائے تو اس کو کپڑے میں نچوڑ کر چھان لیں یا دودھ میں پانی ملا کر اس کو پیپ ٹونا مرزڈ کر کے دیں یا تین چار ادس وھے میں ایک تازہ انڈے کی سفیدی پھینٹ کر اور اگر مریض کمزور ہو تو اس میں دو ڈرام برانڈی ملا کر دیں۔ دن بھر میں دو تین انڈوں کی سفیدی دے سکتے ہیں۔ اس بخار میں دودھ۔ وھے۔ شوربا۔ آتش جو وغیرہ کے علاوہ انڈے کی سفیدی کو پانی میں پھینٹ کر جس کو البیوسن۔ واٹر کہتے ہیں، بھی دیا کرتے ہیں۔ اور تازہ عمدہ چھاچھ یا مٹھا یا دہی کا توڑ دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ ذیل میں ان غذاؤں کی فہرست دی جاتی ہے کہ جو عموماً اس بخار کے مریضوں کو دی جاتی ہیں۔

(۱) دودھ (۲) دہی کا توڑ یعنی مٹھا یا چھاچھ (۳) سٹے ٹوچن اور دودھ (۴) بنجر رس فوڈ دودھ میں پکا کر (۵) پلاز مومن دودھ میں ملا کر (۶) اگر اسہال آتے ہوں تو پلاز مومن اراروٹ اور دودھ (۷) انڈوں کی سفیدی دودھ یا وھے یا پانی میں پھینٹ کر (۸) دودھ میں لائم واٹر یا میٹھا لائم واٹر ملا کر دس بارہ حصہ دودھ میں ایک حصہ ملا کر (۹) دودھ کو پیپٹونا مرزڈ کر کے یعنی زود مضمت بنا کر (۱۰) تازہ تیار کیا ہوا شوربا یا بخنی (۱۱) جگ سوپ یعنی بخنی دم شخت (۱۲) شوربا چوزہ مرغ اگر شوربے کو گاڑھا کر نا ہو تو اس میں قدرے آبی سنگ کلاس (سرسش ماہی) یا اراروٹ ملا دینا چاہیے (۱۳) وھے یعنی پھاٹے ہوئے دودھ کا پانی (۱۴) آشجہ تنہا یا دودھ میں ملا کر (۱۵) آب فواکہ یعنی میوہ جات کا پانی مثلاً انار وانگور کا رس یا پانی نچوڑ کر۔

دوران مرض میں مریض کو کسی قسم کی ثقیل غذا کھانے کو نہ دیں اور نہ ہی کسی قسم کی دلاستی بندین کی غذا مثلاً اے سینس آف چکن وغیرہ دیں۔ مذکورہ بالا اعذیہ میں سے جو غذا مناسب ممکن ہو وہ استعمال کریں لیکن دوران مرض میں مریض کو کسی قسم کی بد پرہیزی نہ کرنے دیں اور جب مرض رفع ہو جائے اور تین روز تک بالکل بخار نہ چٹھے اور صرف کمزوری باقی رہ جائے تو دودھ میں ساگوا یا اراروٹ پکا کر یا پتلی فرنی یا پتلی کھجری۔ شوربا بخنی اور چائے و قہودہ کو وغیرہ دیں اور رفتہ رفتہ معمولی غذا پر لائیں لیکن اس بات کی نہایت احتیاط رکھیں کہ مریض کوئی سخت و ثقیل یا خشک غذا نہ کھا جائے یا چلنے پھرنے نہ لگے کیونکہ دوران مرض میں آنتوں کے اندر جہاں زخم پڑ جاتے ہیں۔ وہ مقامات ایسے

نازک ہو جاتے ہیں کہ ذرا سی بد پرہیزی سے یعنی چلنے پھرنے یا کوئی ثقیل غذا کے کھانے سے وہ پھٹ کر مرض کے عود کر آنے اور مریض کی ہلاکت کا باعث ہوتے ہیں پس بخار رفع ہو جانے کے بعد کم از کم دو ہفتہ تک ہر طرح سے احتیاط رکھنی ضروری ہے *

(25) سلفیورس ایسڈ کچھ جوتا ایفائیڈ میں مفید ہے (28) ٹرین ٹارن کچھ جوتا ایفائیڈ بخاریں مفید ہے

سلفیورس ایسڈ ۲ ڈرام ۱۰ منم آئل آف ٹرین ٹارن

سرپ آرن شبائی ۴ ڈرام ۵ منم آئل آف یوسکے لپٹس

ایکوا ڈیسیٹی لیٹا (ایڈ) ۶ اونس ۱ ڈرام ۱۰ منم گلسرین

اس میں سے بمقدار ایک ایک اونس ہر چوتھے گھنٹے دیں۔

بچوں کو بناسبت عمر کم مقدار میں دیں *

نوٹ - دودھ کا اور اس دوا کا ایک گھنٹہ کا فرق رکھیں *

(27) نسخہ جو کہ اس بخار کے اسہال میں مفید ہے

سموٹھائی سیلی سڈاس ۷ گرین ۱۰ منم گرین

سیائل ۵ گرین ۱۰ منم

پلو ایپی کاک کو ۵ گرین ۱۵ منم

ایسی ایک ایک خوراک دو دن میں دو تین بار دیں اگر مریض

ویسے نہ کھائے تو کیچٹ میں ڈال کر دیں *

نوٹ کیچٹ کو پانی میں بھگو کر جب وہ مثل بالائی کے

نیم ہو جانے تو چمچ سے کھلا دیں *

(29) نسخہ جو بحالت ضعف قلب مفید ہے

سپرس ایوینا ایرو میٹس کس ۲۰ منم ۲۰ منم

سپرس ایٹھرس ۱۵ منم ۱۵ منم

ٹینکچر راڈجی ٹیلیس ۵ منم ۵ منم

ٹینکچر اسکائی ۲۰ منم ۲۰ منم

ٹینکچر رائے ونڈ یوٹی ۲۰ منم ۲۰ منم

ایکوا کلوروفارمائی (ایڈ) ۱ اونس ۱ اونس

ایسی ایک ایک خوراک دو دن میں دو تین بار اور دیں

(30) نسخہ جو بخار کے بعد کی کمزوری میں مفید ہے

کونین ہائیڈروکلور ۲ گرین ۲ گرین

ایسڈ ٹائٹرو ہائیڈروکلور ٹول ۵ منم ۵ منم

ٹینکچر نکسوامیکی ۴ منم ۴ منم

ٹینکچر کارمی نے ٹوی ۱۰ منم ۱۰ منم

ایکوا کلوروفارم (ایڈ) ۱ اونس ۱ اونس

ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو تین بار بعد از غذا دیں *

علاج طبی محرقہ لطینی

چونکہ اطباء یونانی نے تپ دہوی کی دو قسمیں لکھی ہیں۔ یونوخس اور مطبقہ۔ یونوخس وہ تپ دہوی ہے کہ جس سے خون میں گرمی اور غلیان آجاوے مگر عفونت واقع نہ ہو اور مطبقہ وہ ہے کہ جس سے خون داخل عروق میں عفونت آجائے۔ اس کی بہ اعتبار کیفیات عارضہ کی پھرتین صورتیں ہیں۔ ایک وہ کہ جس کے عوارض ابتدا میں خفیف ہوں اور پھر ساعت بسات اُن کو ترقی و تزايد ہو یہاں تک کہ وہ انتہی بہ علامات ردیہ ہوں۔ ایسے تپ کو مطبقہ متزائدہ کہتے ہیں اور اُسے ڈاکٹری میں ٹائیفس فیور کہتے ہیں۔ دوسرے وہ کہ جس کے عوارض کی شدت بتدریج کم ہوتی جائے اُسے مطبقہ متناقصہ کہتے ہیں۔ اسی کو ڈاکٹری میں ٹائیفائڈ فیور کہتے ہیں۔ تیسرے وہ کہ بخار شروع سے آخر تک ایک ہی حال پر رہے اُسے مطبقہ متساویہ کہتے ہیں۔ چونکہ اطباء یونانی نے جمعی مطبقہ کی صرف تین مختلف حالتیں مانی ہیں۔ ان میں سے ہر ایک کی حیثیت خود مختلف تپ قرار نہیں دیا۔ اس لئے انہوں نے اُن کا علاج بھی ایک ہی طریق پر بیان کیا ہے مگر تحقیقات جدیدہ سے یہ دونوں تپ یعنی مطبقہ متزائدہ اور مطبقہ متناقصہ بہ حیثیت خود علیحدہ علیحدہ تپ قرار دئے گئے ہیں جن کی سمیت دسرایت و عوارض و بھران میں فرق ہے چنانچہ مطبقہ متزائدہ کی سمیت بذریعہ تنفس و پسینے کے لگ جاتی ہے اور مطبقہ متناقصہ کی بذریعہ کھلنے پینے کی اشیائے کے خصوصاً بذریعہ پانی و دودھ مطبقہ متزائدہ میں مریض کو شدید ہڈیاں ہو جاتا ہے اور اس کا بھران چودھویں روز ہوتا ہے مگر مطبقہ متناقصہ میں مریض کی آنتوں میں زخم پڑ جاتے ہیں اور اُس کو متعفن دست آتے ہیں اور بھران عموماً اکیسویں روز ہوتا ہے +

ڈاکٹری میں بھی ہر جہہ دونوں تپوں کا طریق علاج قریب قریب یکساں ہے مگر صرف دو باتوں میں فرق ہے ایک تو یہ کہ متزائدہ میں دوائے مسہلہ دیتے ہیں مگر متناقصہ میں نہیں دیتے۔ دوسرے یہ کہ متناقصہ میں اسہال وغیرہ بند کرنے کے لئے قابضات استعمال کرتے ہیں خصوصاً ایون اور وہ بھی بعض وقت بہت زیادہ مقدار میں مگر متزائدہ میں قابضات کی ضرورت نہیں ہوتی۔ مگر یہ ضروری ہے کہ دونوں تپوں میں مریض کی طاقت کا بہت خیال رکھا جائے تاکہ وہ کمزور نہ ہو جائے اور مقابلہ مرض بخوبی کر سکے +

بطریق علاج اطمینان یونانی جمعی مطبقہ میں شروع بخار میں فصد کرنا نہایت مفید مانا ہے۔
 بلکہ اکثر اطباء نے فصد لینے کی بہت تاکید کی ہے اور قوی المزاج اشخاص میں تو اس قدر خون
 نکالنے کی تاکید کی ہے کہ مریض کو غش آجائے۔ ایسا ہی سہل کو بھی ضروری اور مفید مانا ہے مگر
 تحقیقات جدیدہ سے جیسا کہ مذکور ہوا دونوں قسم کے تپوں میں مریض کی طاقت کو بحال رکھنا
 نہایت ضروری ہے اس لئے فصد سے نقصان متصور ہے چنانچہ متاخرین اطباء یونانی بھی
 شروع بخار سے چوتھے دن بعد فصد لینا افضل خیال نہیں کرتے۔ رہا سہل کا دینا سو جیسا کہ
 مشرح بیان کیا جا چکا ہے نیز سہل متناقضہ میں مضر ہے اور باقی علاج ہر دو تپوں کا قریب
 قریب ایک ہی سا ہے چنانچہ :-

۵۵۲

حفظ ما تقدم۔ ان تمام احتیاطوں کو جو کہ اس بخار کے حفظ ما تقدم علاج ڈاکٹری میں صفحہ
 پر تحریر کر چکے ہیں مد نظر رکھیں جب یہ بخار کہیں پیدا ہو تو پانی و دودھ اور دیگر کھانے پینے
 کی چیزوں کے متعلق کمال احتیاط کریں۔ مکانات کو صاف رکھیں۔ مکان میں اگر کی بتیاں
 جلانا یا آلو بان یا عود یا صندل یا لندریا غنبر یا کافور یا میعہ یا قنفل وغیرہ کی دھوئی دینا مفید ہوتا ہے
 پانی میں سرکہ (خصوصاً خوشبودار سرکہ) اور گلاب ملا کر اس کو دیواروں اور فرش پر چھڑکنا مفید
 ہوتا ہے۔ ترنج و نارنج و لیموں کا سونگھنا اور کمرے میں ان کے پتوں کا فرش کرنا نافع ہوتا
 ہے۔ غذا میں ترشی خصوصاً سرکہ و پیاز کا اضافہ مفید ہوتا ہے۔ گوشت میں آلو بخارا یا زرشک
 یا سماق وغیرہ ڈلو کر پکوائیں۔ تاکہ وہ کسی قدر ترش ہو جائے اور بطور دوائے محافظ (۱) ترشی
 افامی بقدر ایک ماشہ ہر روز یا ہر دو سرے روز کھانا نہایت مفید ہے یا (۲) زہرہ خطائی
 بقدر ایک رنی گلاب و بید مشک میں گھس کر اور اس میں قدرے شربت انار ملا کر پینا
 یا (۳) نابجیل و ریائی دو چاول گلاب میں گھس کر ہر صبح پینا مفید ہے +

علاج ثانی۔ مریض کو ایک علیحدہ۔ فراخ سرد اور ہوا دار کمرے میں رکھیں اور برگ
 ترنج و لیموے کا غذی و سبب و ریحان و پودینہ و بید مشک و بید سادہ و گل نیلو فر تازہ و گل
 چاندنی وغیرہ میں سے جو ممکن ہو وہ مریض کے بستر کے آس پاس رکھیں۔ مریض کو زمین
 پر نہ لٹائیں بلکہ اس کی چار پائی زمین سے اونچی ہو تو بہتر اور گھنٹہ گھنٹہ بعد کمرے میں عرق
 بید مشک و گلاب چھڑکتے رہیں۔ بیمار دار کبھی کبھی عطر خس یا چنبیلی سے لگھتا و لگاتا رہے +
 اگر مریض قوی ہو اور مرض کو شروع ہوئے چار روز سے زیادہ نہ ہوئے ہوں تو بوقت صبح

باسلیق یا کھل کی فصد کرانے سے اور حسب قوت مریض خون نکلوانے سے بقول و تجربہ و اطباء
متقدمین اکثر فائدہ ہوتا ہے لیکن اگر مریض کمزور ہو یا مرض کو شروع ہوئے چار دن سے
زیادہ ہو گئے ہوں تو پھر فصد لینا جائز نہیں ۛ

اگر فصد لی جائے تو چند ساعت بعد از فصد ورنہ صبح و شام دو روز تک یہ نسخہ پلائیں۔
نسخہ (۱) مغز تخم خیارین ۱ کاسنی ۱ زر شک ہر ایک ۵ ماشہ ۵ تخم کاہوے ماشہ ۱۰ آلو بخارا ۷ عدد۔
ان سب دواؤں کا گلاب و کیوڑہ و عرق کاسنی ہر ایک ۶ تولہ میں شیرہ نکال کر یعنی ان ادویہ
کو عرقیات میں پسکر اور اس میں شربت عناب و شربت صندل ہر ایک ۵ تولہ ملا کر پلائیں
اگر قبض ہو تو یہ نسخہ دے کر اسے رفع کریں۔ نسخہ مسہل خفیف (۲) گل سرخ ۱ گل بنفشہ ہر
ایک ۶ ماشہ ۱ تمر ہندی و ترنجبین ہر ایک ۳ تولہ عناب ۹ دانہ۔ ان سب ادویہ کو عرق بید سبادہ
عرق بید مشک ۱ عرق کیوڑہ ۱ عرق گاؤں زبان ہر ایک ۳ تولہ ۱ عرق کمو ۱ عرق کاسنی ۱ عرق شاہترہ
گلاب ہر ایک ۵ تولہ میں بھگو کر اور مل چھان کر اور اس میں گلقد ۳ تولہ یا خمیرہ بنفشہ ۳ تولہ مل کر
اور پھر صاف کر کے پلائیں۔ بعدہ چند روز تک ہر صبح یہ نسخہ دیں ۛ

نسخہ (۳) قرص طباشیر کافوری یا قرص طباشیر کافوری لولوی بمقدار ۳ ماشہ ۱ رُب انار ترش
ایک تولہ میں ملا کر چٹائیں۔ اور اوپر سے مغز تخم خیارین ۱ مغز تخم کدوے شیریں ۱ تخم کاسنی
زر شک ہر ایک ۹ ماشہ ۵ تخم کاہوے ماشہ ۱۰ آلو بخارا ۷ دانہ۔ ان سب کا گلاب و عرق بید
عرق بید مشک و عرق نیلوفر ہر ایک ۶ تولہ میں شیرہ نکال کر اور اس میں شربت نیلوفر و شربت
لیموں ہر ایک ۲ تولہ ڈال کر پلائیں اور تیسرے پہر کو افشرہ انارین دیکھٹے میٹھے اناروں کا
پنچوڑا ۱۰ تولہ۔ اس میں شربت صندل ترش یا شربت سیب لیمونی ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ یا
چند روز تک صبح کے وقت یہ نسخہ دیں ۛ

نسخہ (۴) ازہر مرہ خطائی ایک ماشہ گلاب میں گھس کر ۱ طباشیر سفید ایک ماشہ باریک
پیس کر اور ان دونوں کو شربت سیب ۲ تولہ میں ملا کر چٹائیں اور اوپر سے مغز تخم
خیارین و مغز تخم کدوے شیریں ہر ایک ۹ ماشہ کا شیرہ اور ۲۰ بیدانہ واسطیغول ہر ایک ۳
ماشہ کا لعاب ۱ عرق بہار لیموے کا غدی ۴ تولہ ۱ عرق گاؤں زبان ۱ عرق بید مشک ہر ایک
۶ تولہ میں نکال کر اور اس میں شربت سیب یا شربت بہ ۳ تولہ ملا کر اور تخم فرنجشک
۷ ماشہ داخل کر کے پلائیں۔ اور ہر روز تیسرے پہر کو افشرہ انارین ۱۰ تولہ یا افشرہ فالہ

۸ تولہ میں شربت سیب لیونی یا شربت صندل ٹرش ۲ تولہ ملا کر پلائیں +

رفع حرارت شدید کے لئے - مریض کے بستر کے نیچے تازہ برگ بید یا برگ

کدو فرش کریں - اور انہیں بدلتے رہیں - سبز کدو دثرئی اس کے کمرے میں لٹکائیں - اور

چند ایک سیب اُس کے کمرے میں رکھیں اور سرد پانی کے برتن بھر کر اُس کے کمرے میں

رکھیں جس کا بتا ہوا پنکھا کریں - یا کم از کم پنکھے پر گلاب چھڑک کر اُسے پنکھا کریں +

رفع تشنگی کے لئے - آب سرد جس قدر مریض پینا چاہے اُسے پلاتے رہیں یا آب

ہندوانہ یا آب کدوئے مشوی رکدو کو مٹی لگا کر اور اُسے تنور میں پکا کر پھر اُس کا پانی نکال

لیتے ہیں - اسے کجبین ملا کر یا آب کاسنی میں کجبین ملا کر پلائیں لیکن صاف اور سرد پانی حسب

خواہش مریض اُسے ضرور پلائیں کبھی افشردہ انارین یا افشردہ لیمل یا افشردہ فالسہ میں

شربت صندل و عرق بہار نارنج و عرق گاوزبان ملا کر پلانا بھی رفع تشنگی کے لئے بہت مفید ہے

اسہال - دست - اگر اسہال زیادہ آتے ہوں تو یہ نسخہ دیں - نسخہ سفوف قلاب

۱) طباشیر سفید - حب الّاس - گئلنا فارسی - کثیرا - صمغ عربی - تخم خرفہ - سماق منقّی - پوست

بیرون پستہ گئل ارمینی - پوست پرخ انجبار - صندل سفید گلاب سودہ - کربائے شمع ہر ایک ماشہ

طراثیت شیریں ۶ ماشہ - سب ادویہ کو کوٹ چھان کر سفوف بنائیں - اور اس میں سے بمقدار

۳ ماشہ صبح و شام شربت انجبار یا شربت ۲ تولہ میں ملا کر چٹائیں یا یہ نسخہ دیں - نسخہ ۲) گئل

قبرسی - گئلنا - تخم خرفہ بریان - تخم حاض ہر ایک ایک تولہ گئل سرخ - نشاستہ - طراثیت ۱۰ ملان

حب الّاس - شادنج مغسول ہر ایک ۶ ماشہ - کندر ۳ ماشہ - افیون خالص ڈیڑھ ماشہ - سب

ادویہ کو باریک کوٹ چھان کر سفوف بنائیں - مقدار خوراک ایک ایک ماشہ صبح و شام رُت

یہ ایک تولہ میں ملا کر چٹائیں یا قرص خشخاش کا استعمال کریں - اور اگر حرارت زیادہ ہو تو قرص

کانوز قلاب ۳ ماشہ ہمراہ شربت سیب ۲ تولہ کھلائیں +

نفسکی دہن و زبان کو دور کرنے کے لئے منہ میں آلو بخارا رکھیں یا لعاب اسپغول

میں پارچہ کتان تر کر کے اس سے زبان کو صاف کرتے رہیں یا اسپغول یا بہدانہ کی پوٹلی

پانی میں تر کر کے اس کو لبوں پر پھراتے رہیں اور چوس کر تھوکتے رہیں اور سرکہ و گلاب قند

پانی میں ملا کر اس سے شبانہ روز میں چند بار کلی کریں +

درو سمر - دفع درو سمر کے لئے صندل سفید - کاہو - کشنیز اور گئل ارمینی ہر ایک ماشہ

گلاب میں گھس پیکر پشانی اور سر پر مناد کریں یا صندل سفید کو گلاب میں گھسکر پشانی پر لپیپ کریں +
 رفع بخوابی کے لئے - شربت خشخاش ۳ تولہ گرم پانی میں حل کر کے پلائیں اور روغن کا ہو
 روغن خشخاش اور کدو ہر ایک ایک تولہ ملا کر اس میں سے ایک تائی لیکر چند یا پراہستہ آہستہ ملیں +
 تپش قلب - رفع تپش قلب کے لئے گلاب میں صندل و کانوگس کر یا صرف صندل کو
 گلاب میں گھسکا اور اس میں باریک کپڑا تکر کے اس کو سینہ پر رکھیں یا کوئی سرد و تلخہ سنگھائیں +
 ضعف قلب - رفع ضعف قلب کے لئے دوا المسک بار و عنبری بمقدار ۳ ماشہ ہمراہ
 عرق گلاب و زبان دیں سخت ضعف کی حالت میں یعنی جبکہ ہاتھ پاؤں سرد ہو جائیں تو دوا المسک
 حار یا مشرودیطوس یا تریاق فاروق بمقدار ایک ماشہ ہمراہ شراب انگور یا ہمراہ عرق گلاب و زبان دیں +
 غذائے مریض - مریض کو زیادہ بھوکا پیاسا ہرگز نہ رکھیں - سرد پانی اور کم غذا ضرور دیتے
 رہیں پس اسٹجوسادہ یا اس میں تاب انار شیریں ملا کر دیں - اگر مریض کمزور ہو گیا ہو تو اسٹجوشیریں
 پھوزہ مرغ ملا کر دیں یا شوربا میں آلو بخارا یا زرشک ڈال کر اور اسے ترش کر کے دیں - سادہ حیرہ
 پتلا سا گودانہ بھی دے سکتے ہیں - بخار رفع ہو جانے کے بعد خشک چاول مریائے ترمہندی
 کے ساتھ دیں اور مریض کو رفتہ رفتہ معمولی غذا پر لائیں +

بخار مثل محرقہ اسہالی

انگریزی نام

عربی نام

اردو نام

موتی جھڑا مبارکی محشی مشابہ محرقہ بطنیہ پیراٹائیفائیڈ فیور Paratyphoid Fever

نوٹ - ہندوستان میں مسکو موتی جھڑا اور پنجاب میں مبارکی کہتے ہیں - دیکھو آذیں علاج طبی کا نوٹ
 تعریف - یہ بھی ایک قسم کا متعدی میعادہ بخار ہے جو کہ ٹائیفائیڈ فیور کے بہت مشابہ
 ہوتا ہے لیکن اس میں ٹائیفائیڈ فیور کی طرح نہ تو تغاغل و تبدل (دوبدل ری ایکشن)
 ہوتی ہے - اور نہ ہی امعاء کے غد خشخاشیہ (پائیرز پیچرز) میں زخم ہوتے ہیں - نیز اس بخار
 کی مدت بھی ایک یا دو ہفتہ تک ہوتی ہے +

اسباب - اس بخار کا باعث ایک خاص قسم کا جرم ہے جس کو اصطلاح میں پیرا
 کولن بسیلیس (Paracolon Bacillus) یعنی مشابہ جرثومہ قولونیہ کہتے ہیں -
 یہ بخار جو تین چار قسم کا ہوتا ہے مثل ٹائیفائیڈ فیور و محرقہ اسہالی کے عالمگیر ہے - یعنی

ہر جگہ پایا جاتا ہے۔ لیکن مختلف ممالک اور مختلف آب و ہوا میں اس کے پھیلنے کا طریق مختلف ہوتا ہے۔ چنانچہ پیرائٹیفائیڈ (A) قسم کا بخار ہندوستان میں عام ہے۔ اور جنگ عظیم کے تجربہ سے تو اس امر کا شبہ ہوتا تھا کہ شاید یہ بخار ہندوستان میں مقامی یا دیہاتی ہے۔ اگرچہ علاقہ بحر روم نیز شاید فرانس اور جرمنی میں یہ غیر معروف ہے۔ لیکن ممالک یورپ میں پیرائٹیفائیڈ (B) قسم کا بخار عام طور پر پایا جاتا ہے۔ اور پیرائٹیفائیڈ (C) قسم کا بخار ریاستہائے بلقان میں پایا جاتا ہے اور اغلب ہے کہ اس کے دیگر قسم بھی ہوں۔ پیرائٹیفائیڈ (D) قسم کا بخار شاؤدنا اور پایا جاتا ہے +

یہ بخار اگرچہ ہر موسم ہر ملک اور ہر عمر میں ہو سکتا ہے۔ لیکن زیادہ تر یہ گرم ممالک میں اور گرم موسم اور شروع موسم خزاں میں ہوا کرتا ہے۔ معمولی حالات میں اُناٹ و ذکور یعنی مرد و عورت اس میں دونوں برابر مبتلا ہوتے ہیں +

یہ بخار بھی مثل ٹائیفائیڈ بخار کے پھیلتا ہے۔ اس کا ابتدائی مصدر اس بخار کا مریض یا اس کے جراثیم کا حامل دیکر تر ہوتا ہے۔ یعنی اس بخار کے مریض کے بول و براز وغیرہ سے جس میں کہ اس بخار کے جراثیم ہوتے ہیں یہ بخار پھیلتا ہے۔ ٹائیفائیڈ بخار کی طرح اس بخار کی چھوٹ بھی بالواسطہ یا بلاواسطہ کھانے پینے کی چیزوں وغیرہ کے ذریعے لگ جاتی ہے + علامات۔ اگرچہ اس بخار کی علامات ٹائیفائیڈ بخار کی علامات سے بہت مشابہ ہوتی ہیں اور عملاً دونوں میں فرق کرنا مشکل ہوتا ہے۔ لیکن یہ عام خیال بلکہ یقین ہے کہ پیرائٹیفائیڈ بخار ٹائیفائیڈ بخار کی نسبت خفیف ہوتا ہے نیز اس کا عرصہ بھی قلیل ہوتا ہے یعنی یہ اس کی نسبت کم عرصہ تک رہتا ہے اور یہ کلی طور پر صحیح بھی ہے لیکن شاؤدنا اور اس کے خلاف بھی ہوتا ہے۔ کبھی کبھی اس بخار کی علامات شدید مخزش زہر دہن پائیزنگ (Tomaine Poisoning) کے مشابہ ہوتی ہیں +

اس بخار میں تعفن خون کی مدت کم ہوتی ہے۔ ایک ہفتہ سے زائد شاؤدنا ہی ہوتی ہے اس لئے بخار کے تین دن بعد ہی تشخیص کے لئے خون کا امتحان کر سکتے ہیں۔ ٹائیفائیڈ بخار کی طرح اس بخار کے جراثیم بھی مریض کے خون۔ بلغم۔ بھتوک۔ بول و براز اور پیپ وغیرہ میں پائے جاتے ہیں +

مدت خصانت۔ اس بخار کی مدت خصانت یعنی اس کے جراثیم کی جسم میں غیر

محسوس طور پر نہ ہونا پانے کی مدت ۹ سے ۵ دن تک ہوتی ہے لیکن کبھی کم بھی ہوتی ہے۔
 حملہ بخار۔ اس بخار کا حملہ اکثر نامعلوم طور پر لیکن کبھی اچانک ہوا کرتا ہے۔ حملہ
 بخار کی علامات ویسی ہی ہوتی ہیں جیسی کہ ٹائیفائیڈ بخار کی۔ لیکن اس کی نسبت
 اس کا حملہ اکثر اچانک ہوتا ہے۔ اکثر لرزے اور تھکے سے بخار شروع ہوتا ہے بعض
 اوقات دست و قے آتے ہیں۔ ابتداء میں محرقة اسمالی (ٹائیفائیڈ) ورم زائدہ (ڈائپتیری
 سائٹیس) سرسام (فے نچائٹیس) یا ذات الریہ (نیونیا) سے اس بخار کا اشتباہ ہوتا
 ہے کبھی پہلے چند ہفتے تک دست آتے رہتے ہیں اور پھر بخار ہوتا ہے اور کبھی یہ
 زحیر یعنی مرض پیش کے مشابہ ہوتا ہے۔

ٹائیفائیڈ کی نسبت یہ بخار جلد انتہا کو پہنچ جاتا ہے۔ چنانچہ یہ تیسرے یا چوتھے
 دن انتہا کو پہنچ جاتا ہے۔ اول تو مریض پہلے ہی صاحب فراش ہوتا ہے۔ درنہ اب
 تو ضرور صاحب فراش ہو جاتا ہے۔ سر میں درد ہوتا ہے۔ مریض پڑ مروہ ہوتا ہے۔
 تلی کسی قدر بڑھی ہوتی اور ہاتھ لگانے سے درد کرتی ہے۔ اور جگر بھی کسی قدر بڑھا
 ہوا ہوتا ہے۔ مرارہ بھی اگر اس میں ورم ہو تو درد کرتا ہے۔ پیٹ بھی کسی قدر پھولا ہوا
 ہوتا ہے کبھی شروع میں دست آتے ہیں لیکن اکثر قبض ہوتی ہے۔ ٹائیفائیڈ بخار
 کی نسبت اس بخار میں پسینہ زیادہ آتا ہے اور گونا گون و چھاتی وغیرہ پر چند چھوٹے
 چھوٹے خشخاشی یا مرواریدی سفید رنگ کے گرمی والے نکل آتے ہیں۔ جس سبب
 سے اس کو ہندوستان میں موتی جھرا اور پنجاب میں مبار کی کہتے ہیں۔ جسم پر گلانی
 رنگ کے دھتے بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو بعض مریضوں میں زیادہ ہوتے ہیں اور
 بالعموم پہلے ہفتے کے اختتام پر ظاہر ہوا کرتے ہیں۔ اور کبھی بخار رفع ہونے کے بعد بھی
 نکلتے رہتے ہیں پھیپھڑے کے عوارضات خفیف ہوتے ہیں لیکن پھر بھی کبھی کھانسی یا
 نیونیا ہو جاتا ہے۔ زیادہ شدید مریضوں میں توسع القلب یا جذب القلب (ڈائٹائٹس
 آف دی ہارٹ) کی علامات پائی جاتی ہیں۔ شاید ونا در بعض مریضوں میں رومی علامات بھی
 پیدا ہو جاتی ہیں۔ ٹائیفائیڈ بخار کی نسبت اس بخار کی مدت یعنی عرصہ کم ہوتا ہے دو ہفتے میں
 اور بعض اوقات اس سے پہلے ہی بخار جلد کم ہو کر اتر جاتا ہے۔ ٹائیفائیڈ بخار کی طرح
 اس بخار میں نبض زیادہ کمزور نہیں ہوتی۔ اور اس کی طرح یہ بخار بھی دوبارہ سہ بارہ عود

کرتا ہے۔

عوارضات۔ ٹائیفائیڈ فیور کی نسبت اس بخار میں آنتوں سے جریان خون کم واقع ہوتا ہے اور اگر ہو بھی تو خفیف ہوتا ہے۔ اور آنت میں سوراخ تو شاؤ ہی ہوتا ہے۔ ران وغیرہ کی ورید میں کبھی سڈہ پڑ کر ورم اور درد کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اور کبھی براکونیومیا بھی ہو جاتا ہے۔ ورم مرارہ ہو کر یرقان بھی ہو جاتا ہے۔ بول جراثیمی ربے سڈوریا، ورم مسٹانہ، سٹائٹس، ورم حوض گردہ (پانی لائٹس)، اور ورم خصیہ (آرکائیٹس) کی شکایت بھی ہو جاتی ہے کبھی جنرہ میں زخم ہو جاتا ہے کبھی کان کے نیچے کا غدود متورم ہو جاتا ہے رکن پٹر پیرائیٹس، اور کبھی ورم باریلون (پیری ٹونائٹس) کی شکایت ہو جاتی ہے۔

تشخیص۔ ٹائیفائیڈ فیور وغیرہ سے نیز اس بخار کی مختلف اقسام کی صحیح تشخیص مریض کے خون کا خرد بینی و جراثیمی امتحان کرنے سے ہی ہو سکتی ہے۔

انجام مرض۔ ٹائیفائیڈ کی نسبت اس بخار کا انجام بہتر ہوتا ہے۔ موت اس بخار میں بھی خالص آنتوں سے جریان خون۔ یا آنت کے پھرجانے سے یا نیومیا اور قسم خون سے واقع ہو کرتی ہے۔

علاج ڈاکٹری۔ جو علاج کہ ٹائیفائیڈ فیور یعنی محرقہ اسہالی میں بیان کیا گیا۔ وہی علاج اس بخار میں بھی مفید ہے۔ پس اُسے دیکھیں۔

علاج طبی۔ جو علاج کہ محرقہ اسہالی میں بیان کیا گیا۔ وہی علاج اس میں بھی مفید ہے۔ پس اُسے دیکھیں۔ لیکن چونکہ ہندوستان میں اس مرض کو موتی جھڑا اور پنجاب میں مبارکی کہتے ہیں۔ اس لئے اس کی حقیقت کو بھی ذیل کے نوٹ میں تحریر کر دیا جاتا ہے اور موتی جھڑا کا علاج خالص بھی تحریر کر دیا جاتا ہے جو کہ دہلی اور ہندوستان میں عام طور پر کیا جاتا ہے۔

علاج موتی جھڑا (۱) نسخہ خمیرہ مروارید ۵ ماشہ کھلا کر اوپر سے شیرہ عذاب۔ عرق گاوزبلن ۱۲ تولہ میں نکال کر شربت بزوری ۴ تولہ ملا کر اور خاکشی ۵ ماشہ چھڑک کر پلاٹیں یا یہ نسخہ دیں (۲) نسخہ گول بنفشہ ۷ ماشہ عذاب ۵ عدد۔ موہر منقہ ۹ عدد۔ انجیر زرد ۳ عدد۔ خاکشی ۷ ماشہ۔ سب ادویہ کو سوا پاؤ پانی میں جوش دے کر چھان لیں اور شربت عذاب ۳ تولہ ملا کر پلائیں۔

نوٹ۔ چونکہ اس بخار میں پانچویں چھٹے روز چھاتی اور گردن وغیرہ پر دانہ خشتاش یا مروارید کی مانند چند چھوٹے چھوٹے سفید دانے نکل آتے ہیں۔ اس لئے ہندوستان میں اس مرض یعنی اس بخار کو موتی جھڑا اور پنجاب میں مبارکی کہتے ہیں۔ اور اس کو چچک کے اقسام محمودہ میں سے خیال کرتے ہیں۔ اسی لئے پنجاب میں اس کو مبارکی کہتے ہیں +

فائدہ ۵۔ اکیر اعظم جلد چارم صفحہ ۲۳۹ سطر ۲۰ انواع جذری یعنی اقسام چچک میں بعض اطباء متاخرین کے قول سے جذری یعنی چچک یا سیتلا کی یہ اور چار قسمیں لکھی ہیں +

(۱) جذری زرنجیہ جس کو ہندی میں نسل سیتلا کہتے ہیں اور (۲) جذری شوکیہ جس کو ہندی میں کانٹیہ سیتلا کہتے ہیں۔ اس میں گلابی رنگ کے چھوٹے چھوٹے دانے جلد سے ابھرتے ہوئے ہوتے ہیں جو ہاتھ لگانے سے چھتے ہوئے محسوس ہوتے ہیں۔ ان میں رطوبت یا پانی نہیں بھرتا اور نہ ہی ان پر کھرنڈ آتے ہیں۔ بلکہ یہ خود بخود تحلیل ہو جاتے ہیں۔ اور یہ تپوں کے اواخر میں اکثر تپ کے چودھویں روز نکلا کرتے ہیں۔ اور یہ اقسام بد میں سے ہیں۔ لیکن جو اقسام بہتر ہیں ان کو (۳) جذری خشتاشیہ یعنی خشتاشی سیتلا اور (۴) جذری مرواریدیہ یعنی موتی جھڑا کہتے ہیں ان میں بھی نہ تو رطوبت یا پانی بھرتا ہے اور نہ ان پر کھرنڈ آتے ہیں۔ اور خود بخود تحلیل ہو جاتے ہیں۔ اور یہ بھی بعض لازمی بخاروں میں کبھی جلد اور کبھی دیر میں نکلا کرتی ہیں +

جذری کے مذکورہ بالا اقسام کے معین کرنے میں اطباء متاخرین کو اشتباہ ہوا ہے۔ جذری شوکیہ درحقیقت وہ گلابی رنگ کے چھوٹے چھوٹے گول دانے یا نقاط ہیں جو محرقة بطنی نیز اس بخار کے پہلے ہفتہ کے آخر میں سینہ و شکم پر متفرق طور پر نکل کر اور باہم مل کر دھتے بن جاتے ہیں۔ یہ جلد سے کسی قدر اونچے ہوتے ہیں۔ اور دوران محرقة بطنی میں ساتویں روز سے لے کر تیسویں روز تک ہر تیسرے چوتھے روز یہ دھتے مر جھا کر اور نئے پیدا ہوتے رہتے ہیں (دیکھو علامات ٹائیفائیڈ فیوڈ یا محرقة بطنی)

اور جلدی خشتاشیہ اور جذری مرواریدیہ جن کو ہندوستان میں موتی جھڑا اور پنجاب میں مبارکی کہتے ہیں۔ درحقیقت وہ خشتاشی یا مرواریدی چند چھوٹے چھوٹے سفید دانے ہیں۔ جو کہ بالعموم اس پہاڑی ٹائیفائیڈ فیوڈ میں اور کبھی ٹائیفائیڈ فیوڈ میں چھاتی اور گردن وغیرہ پر نکل آتے ہیں +

تب محرقہ ہندیانی

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
محرقة ہندیانی	حمی مطبقة مشرا بده	Typhus Fever.
ہندیانی بخار	محرقة طفلیہ	Typhus Exanthemicus.
قید خانی بخار	حمی سجینیہ	Jail Fever.
لشکری بخار	حمی معسكریہ	Camp Fever
جہازی بخار	حمی سفینیہ	Ship Fever.

تصریف - یہ ایک شدید متعدی یعنی نہایت چھو تدار بخار ہے جو تقریباً دو ہفتہ تک برابر چڑھتا رہتا ہے۔ اس میں نہایت ضعف اور شدید ہڈیاں ہوتا ہے یعنی مریض نیم ہوشی کی حالت میں پڑا رہتا ہے اور اس کے جسم پر بھورے سیاہی مائل دھبے یا نقاط ظاہر ہوتے ہیں۔ یہ بخار جسم کی جوڑوں کے ذریعے پھیلتا ہے اور اکثر وباؤ پھیلا کرتا ہے۔

اسباب مرض - نہایت تحقیقات سے یہ معلوم ہوا ہے کہ یہ بخار جوڑوں کے ذریعے پھیلتا ہے یعنی اس بخار کے مریض کے جسم کی جوڑیوں جب کپڑوں وغیرہ کے ذریعے تندرست اشخاص کے جسموں پر چڑھ کر انہیں کاٹی ہیں تو انہیں بھی یہ بخار ہو جاتا ہے۔ حال ہی میں یہ دریافت ہوا ہے کہ اجسام ریکیٹسیا Rickettsia Bodies جو نہایت ہی چھوٹے چھوٹے پھائس کے ٹکڑوں کی مانند خوردبینی اجسام ہیں۔ اس بخار کی پیدائش کا اصل سبب ہیں۔ یہ اجسام بخار کے ساتویں دن سے بارہویں دن تک مریض کے نغز میں بقلیت پائے جاتے ہیں۔ اور ماؤں جوڑوں میں پائے جاتے ہیں۔ بتنگ و تار یک کمروں میں مریضوں کا اکٹھے رہنا اس مرض کی چھوٹ لگنے کا زیادہ باعث ہوا کرتا ہے لیکن فراخ اور ہوا دار کمروں میں خاص کر مریض کے پاس اٹھنے بیٹھنے سے اس کی چھوٹ لگ جاتی ہے۔ پہلے یہ خیال کیا جاتا تھا کہ مریض کے تنفس پسینہ اور دیگر فضلات کے ذریعے مریض سے تندرست کو اس بخار کی چھوٹ لگ جاتی ہے۔ لیکن اب جوہیں اس بخار کے پھیلانے کا یقینی باعث معلوم ہوئی ہیں اس بخار کے پھیلانے والے ہمیشہ وہی کثیف لوگ ہوتے ہیں جن کے جوڑیوں پڑی ہوئی ہوتی ہیں جوڑوں والے

کپڑوں کے ذریعے یہ مرض دور دراز مقامات تک پہنچ جاتا ہے +
یہ بخار سرد ممالک اور سرد موسم میں زیادہ ہوتا ہے بالخصوص سردی کے ان ایام میں
جبکہ ایک ایک کمرے میں کئی کئی آدمی اکٹھے سوتے ہیں اور کمرے کے دروازے بند کر کے
سوتے ہیں۔ گرم ممالک۔ گرم موسم اور کھلی ہوا میں یہ بخار شاذ و نادر ہی ہوتا ہے۔ کیونکہ
گرمی میں لوگ بالعموم نہایت ہلکے اور اپنے جسم اور لباس کو صاف ستھرا رکھتے ہیں اس لئے
ان کے جوئیں نہیں پڑتے۔ اور یہ بخار نہیں ہوتا +

کثافت و غلاظت یعنی عدم صفائی جس سے کپڑوں اور جسم میں اکثر جوئیں پڑ جاتی
ہیں۔ گنجان آبادی۔ فقر اور محتاجی اس مرض کے اسباب محرکہ و مویدہ ہیں۔ گنجان آباد
قصبات اور شہروں میں جو کثیف اور میلے بھی ہوتے ہیں یعنی جہاں پر صفائی کا انتظام
ملیک نہیں ہوتا۔ نیز جلیخانوں۔ بارکوں اور کہسپ یعنی خیمہ زن افواج میں یہ بخار زیادہ
ہوتا ہے۔ اسی لئے ایام جنگ اور قحط میں یہ خاصہ وبا پھیلتا ہے مفلسی و محتاجی
تنگان و کمزوری۔ خوف و عادت میخوری وغیرہ بھی طبیعت کو کمزور کر کے اس کو اس
مرض کے قبول کرنے کے لئے زیادہ مستعد بناتے ہیں۔ پس یہ بھی اس کے اسباب محرکہ
یا واصلہ میں سے ہیں +

انگلستان میں تو یہ بخار شاذ ہی ہوتا ہے لیکن آئرلینڈ اور سکاٹ لینڈ کے بعض شہروں
میں یہ مقامی یا وطنی ہے۔ ملک روس اور مشرقی یورپ میں یہ بخار بہت زیادہ ہوتا ہے
اور جنگ عظیم کے شروع میں سردی میں تو اس بخار نے شدید وبائی صورت اختیار کر لی
تھی۔ امریکہ کے بعض مقامات اور منچوریا میں بھی یہ بخار پایا جاتا ہے۔ دیگر ایشیائی سرد
ممالک میں اور بالخصوص کاشمیر و تبت میں جہاں کے باشندے اہل یورپ کی نسبت
زیادہ غریب اور کثیف رہتے ہیں یہ بخار ضرور زیادہ ہوتا ہوگا۔ اگرچہ انگریزی ڈاکٹری
مطولات میں اس کا خاص طور پر بیان نہیں کیا گیا +

یہ بخار ہر عمر اور ہر جنس پر حملہ آور ہوتا ہے یعنی مرد و عورت۔ بچے۔ جوان اور بوڑھوں سب
کو ہو جاتا ہے۔ بوڑھے چونکہ زیادہ کمزور ہوتے ہیں۔ اس لئے وہ اس بخار سے زیادہ مرتے ہیں
چنانچہ پچاس برس کی عمر کے تقریباً ۵ فیصدی اور پچیس برس کی عمر کے ۸۰ فیصدی
مرتے ہیں۔ جوانوں میں اس بخار کا حملہ زیادہ شدید اور زیادہ مہلک نہیں ہوتا جن مقامات

میں یہ بخار وطنی ہوتا ہے۔ وہاں پر اس کا حملہ بھی خفیف ہوا کرتا ہے لیکن جب دوسرے مقامات میں یہ پہنچتا ہے تو یہ نہایت شدید ہوتا ہے۔

نوٹ۔ مخرج مرض سے لیکر مریض کے شغایاب ہر پچکنے کے ایک ہفتہ بعد تک یعنی شروع میں سے لیکر ایک ماہ تک اس مرض کے مریض سے دیگر تندرست اشخاص کو اس بخار کی چھوت لگ سکتی ہے۔
علامات مرض چھوت لگنے سے عموماً ۱۲ دن بعد یہ بخار چڑھا کرتا ہے لیکن کبھی کبھی ۸ یا ۱۰ دن بعد بھی ظاہر ہوتا ہے۔ ان ایام میں یعنی مرض کے پوشیدہ رہنے کے زمانہ میں کوئی خاص علامات پیدا نہیں ہوتیں۔ البتہ بعض مریضوں میں کسی قدر جاڑا معلوم ہوتا ہے۔ طبیعت سست و بے چین ہوتی ہے۔ کمر میں درد ہو جاتا ہے۔

لیکن اکثر یکایک جاڑے سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ ہاتھ پاؤں اور سر میں شدت کا درد ہوتا ہے چہرہ سرخ اور آنکھیں لال ہوتی ہیں۔ ہونٹوں پر پٹری جمی ہوئی۔ زبان خشک اور بھوری ننگلے میں دقت ہوتی ہے۔ بھوک زائل ہو جاتی ہے قبض ہوتی ہے۔ جی متلاتا اور آبکایاں آتی ہیں۔ سانس جلد جلد آتا ہے مریض نہایت کمزور ہو جاتا ہے۔ شام کے وقت بچپنی زیادہ ہوتی ہے اور رات کو نیند نہیں آتی بلکہ ہذیان ہو جاتا ہے یعنی مریض ہلکی باتیں کرنے لگتا ہے نبض پُر اور تیز چلتی ہے۔ مرعہ کے دوسرے روز ہی ۱۰۴ یا ۱۰۵ اور چہ کا بخار ہو جاتا ہے جو شدید مریضوں میں دو تین روز تک اور بھی بڑھتا رہتا ہے لیکن اگر مرض خفیف ہو تو ایک ہفتہ تک بخار یکساں رہتا ہے اور پھر بتدریج کم ہو کر دوسرے ہفتہ کے اخیر میں بحران ہو کر اتر جاتا ہے اگر دوسرے ہفتہ میں بھی بخار برابر قائم رہے تو سمجھنا چاہئے کہ کسی اندرونی عضو میں سوزش ہو گئی ہے پانچویں چھٹے روز پہلے سینہ و شکم پر اور ہاتھوں و کلائیوں کے پھلی طرف اور پھر تمام جسم پر سرخ سیاہی مائل (سیاہ شہتوت کی مانند) جلد سے قدرے اُبھوے ہوئے دھبے یا نقاط نمودار ہوتے ہیں جو دبائے سے زائل ہو جاتے اور دوبارہ ہٹانے سے پھر موجود ہو جاتے ہیں لیکن ایک دو دن بعد ان کی رنگت پختہ اینٹ کی مانند ہو جاتی ہے اور دبائے سے یہ نائل نہیں ہوتے اور اخیر تک اسی طرح رہتے ہیں۔

نوٹ۔ مریض کے جسم سے ایک خاص قسم کی بدبو آیا کرتی ہے جو کہ اس بخار کی تشخیصی علامت ہے۔

خفیف مرض میں اس سے چودہ روز کے درمیان بحران ہو کر بخار میں تخفیف ہونے لگتی ہے نبض کی تیزی کم ہو جاتی ہے۔ دھبے یا نقاط زائل ہونے لگتے ہیں۔ نیند آتی ہے۔ زبان

معائن ہو جاتی ہے بخور گنتی ہے اور طاقت آ جاتی ہے +

شدید مرض میں ۱۲ سے ۲۰ دن کے اندر روی علامات ظاہر ہوتی ہیں یعنی زبان خشک اور سببہ ہو جاتی ہے اور سست باہر نکلنے پر کانپتی ہے بے خوابی یا غنودگی ہوتی ہے۔ مریض بیتا نڈھال ہو جاتا ہے۔ ہاتھ اور منہ کے عضلات پھڑکتے ہیں چہرہ چمک جاتا ہے عضلات تحلیل ہو جاتے ہیں۔ منہ سے بدبو آتی ہے۔ اخیر میں مریض بھال پڑا رہتا ہے۔ آنکھیں نیم وا اور منہ کھلا رہتا ہے۔ پیشاب سرخ رنگ کا کم مقدار میں خارج ہوتا ہے اور بعض اوقات بند ہوتا ہے بخار کے نویں دسویں دن شدید غنودگی ہوتی ہے عضلات پھڑکتے ہیں اور بول و براز بے خبر خطا ہو جاتے ہیں۔ پھر مریض پر غفلت طاری ہو جاتی ہے اور تشنج ہو کر وہ انتقال کر جاتا ہے +

عوارض و نتائج۔ کھانسی۔ نیونیا۔ ذات الجنب پھیپھڑوں کا مڑا پڑ جانا۔ ہاتھ پاؤں کا مڑا پڑ جانا۔ بدن کا لگ جانا یعنی زخم بتری ہو جانا خون تے آنا حرکت قلب کا بند ہو جانا اور کبھی فلج یا دیوانگی وغیرہ امراض اس بخار کے دوران و نتیجہ میں ہو جایا کرتے ہیں +

انجام مرض۔ انجام اس مرض کا عموماً خراب ہوتا ہے چنانچہ اگر بخار تیز ہو یا ہذیان شدید ہو یا مریض بے ہوشی کی حالت میں پڑا رہے یا وہ کمزور یا بوڑھا ہو تو نتیجہ اکثر خراب ہوتا ہے بچے اس مرض میں ۵ فیصدی جوان ۳۰ فیصدی اور بوڑھے ۸۰ فیصدی مرتے ہیں۔ اگر مریض اچھا ہونے والا ہو تو بارہویں یا چودھویں روز بحران ہو کر بخار رفع ہو جاتا ہے۔ بحران میں مریض یا تو گہری نیند سو جاتا ہے یا اسے خوب کھل کر پسینہ یا پیشاب یا دست آ جاتے ہیں +

نوٹ۔ مرض کے دوسرے ہفتہ میں بحران کے دن تک اگر موت واقع ہو تو وہ بخار کی شدت اور نقابت کے سبب واقع ہوتی ہے لیکن بحران کے بعد موت کا واقع ہونا کسی دیگر عارضی بیماری کا نتیجہ سمجھنا چاہیے +

تشخیص مرض۔ اس بخار کو مائیفائیڈ فیڈر تپ محرقہ اسہالی، نیونیا پھیپھڑوں کی سوزش، منینجائیٹس، سوزش پر وہ دماغ، پریپیورائٹس، اور میزلس (خسرہ) اور یوری میا (تمیت بول) سے تشخیص کیا کرتے ہیں چنانچہ اس تپ محرقہ اسہالی میں جسم پر گلانی رنگ کے دانے یا دھتے مرض کے دوسرے ہفتے میں نکلا کرتے ہیں اور اس میں زرد رنگ کے دست آیا کرتے ہیں (۲)، شدید نیونیا میں اگرچہ اس بخار کی طرح ہذیان ہوتا ہے لیکن ان دونوں بیماریوں میں جسم پر دھتے نہیں نکلتے (۳)، مرض پر پیوریا میں بخار نہیں ہوتا (۴)، مرض خسرہ

میں شدید زکام ہوتا ہے اور متفرق دانے پہلے پیشانی پر نکلتے ہیں۔ اس قسم کے سرخ سیاہی مائل دھبے نہیں نکلتے اور وہ مرض پوری میا میں مریض بیہوش تو ہوتا ہے لیکن اس کے جسم پر ایسے دھبے بالکل نہیں نکلتے +

علاج ڈاکٹری حفظاً و تقدماً۔ جہاں تک ہو سکے جوڑوں سے نجات حاصل کریں نوکروں کے کپڑوں وغیرہ کا بھی ایسا انتظام رکھیں کہ ان میں جوئیں نہ پڑیں اور نہ کاٹیں مریضوں کے کپڑے اور ایسے لوگوں کے کپڑے جن کو چھوٹ لگ چکے کا شبہ ہو نہایت احتیاط سے سٹیریلائز یعنی پاک و صاف کریں اور ان کے رہنے کے کمروں اور اسباب وغیرہ کو بھی اچھی طرح سے ڈس ان فیکٹ کریں۔ اس بخار کے مریضوں کو علیحدہ ہسپتال میں رکھ کر ان کا علاج کریں اور جب کبھی یہ بخار وبائی صورت اختیار کرے تو لوگوں کو و بارزہ مقامات میں جانے سے روکیں اور جن لوگوں پر اس مرض کی چھوٹ لگنے کا شبہ ہو انہیں کم از کم پندرہ روز قرنطینہ میں رکھیں جب کسی مقام پر اس قسم کا بخار پیدا ہو تو مکانوں اور کوچہ و بازار کی صفائی کا مناسب انتظام کریں جس جگہ لوگوں کا ہجوم نہ ہونے دیں۔ بہت لوگوں کو ایک جگہ جمع ہو کر رہنے یا سونے نہ دیں۔ عام سراؤں۔ غریب خانوں۔ مدرسوں اور کالاجوں وغیرہ میں سفیدی کرا دیں۔ بھوکوں اور غریبوں کو مناسب غذا دیں۔ مریض کے اچھا ہوجانے پر یا اس کو دوسرے کمرے یا ہسپتال میں لے جانے پر اس کے کمرے میں گندھک وغیرہ جلا کر اُسے خوب ڈس ان فیکٹ کریں اور اس میں سفیدی کرا دیں۔ مریض کے لباس و بستر اور دیگر اسباب کو بھی اچھی طرح ڈس ان فیکٹ کریں جسکے لئے دیکھو صفحات گذشتہ

علاج شافی۔ مریض کو ایک علیحدہ۔ صاف۔ فراخ اور مہیا دار کمرے میں رکھیں اور اگر کسی برآمدے وغیرہ میں رکھیں تو اور بہتر۔ کیونکہ اس بخار کے مریض کو جس قدر صاف کھلی ہوا میں رکھا جائے۔ اسی قدر بہتر ہوتا ہے۔ ایک تیمار دار مریض کی خدمت کے لئے ہر وقت موجود رہنا چاہئے تاکہ اُسے بٹھانے لٹانے اور کروٹ بدلائے میں مدد کرتا ہے تیمار دار اور معالج کو چاہئے کہ وہ مریض کے تنفس سے بچ کر رہیں۔ اور اگر اس کے جسم یا کپڑوں کو ہاتھ لگائیں تو فوراً اپنے ہاتھوں کو فیصدی والے کاربالک لوشن سے دھو لیں چونکہ اس بخار میں مریض کی کمر لگ جایا کرتی ہے اور اکثر اس کا پیشاب بند ہو جایا کرتا ہے جس سے سخت تکلیف اور بے چینی ہوا کرتی ہے۔ اس لئے تیمار دار کھان مدد و باتوں

کا خصوصیت سے خیال رکھنا چاہئے یعنی ایک تو مریض کی کروٹ بدلتا رہے اور دوسرے اگر اس کا پیشاب بند ہو جائے۔ تو فوراً معالج کو اس بات کی خبر دے تاکہ وہ کیتھی ٹریبی سلائی سے مریض کا پیشاب نکال دے۔

اس مرض کے علاج میں بخار کو فوراً ازل کر دینے کی کوشش کم مافضل ہے البتہ اس بات کی کوشش کریں کہ مرض شدید نہ ہو جائے پس اگر مریض کو قبض ہو تو وہ گرین کیڈل اور اگرین سوڈا بائیکارب ملا کر رات کو سوتے وقت دیں اور صبح ایک خوراک سٹیلز پاؤڈر یا فوٹ سالٹ یا میگ نے شیا سلفاس ۴ ڈرام دے دیں۔ پھر قبض ہو جائے تو سوپ واٹر یا خالی پانی کے اینما یعنی حقنہ سے اس کو رفع کریں اور پھر بطور دو شدت مرض میں تین چار روز تک نسخہ نمبر (31) دیں۔

شدت بخار کو کم کرنے کے لئے مریض کے جسم پر نیگرم یا سر و پانی سے اسفنج کریں۔
رفع تشنگی کے لئے مریض کو حسب خواہش پانی پلاتے رہیں۔ لیمن واٹر یا لیمنیٹ وغیرہ بھی دے سکتے ہیں یا ایک پائنٹ پانی یا آسٹو میں ایک ڈرام ڈائلوٹ، یڈروکلورک ایسڈ اور ایک اونس سیرپ آف لین ملا کر اس میں سے حسب خواہش مریض کو پلاتے رہیں پانی بھی جس قدر مریض پینا چاہے اسے دیتے رہیں۔

رفع درد سر کے لئے ہ گرین فنے سے ٹین یا ایس پانی رین ایک دو بار دیں۔
رفع بیخوابی کے لئے پیرالڈی ہائیڈر Paraldehyde ایک دو ڈرام کیپ شول میں ملا کر یا شکل کچھ دیں۔ اس مرض کے لئے یہ بہترین دوا ہے لیکن جب مریض کمزور ہو جائے تو پھر رفع بیخوابی کے لئے شراب کا دینا مفید بلکہ ضروری ہوتا ہے۔

رفع ہذیان کے لئے ہائیوسین ہائیڈروکلورائیڈ یا گرین کی جلدی پچکاری کرنی اکثر مفید ہوتی ہے سخت ہذیان میں مریض کی نگرانی اور خیال بھی رکھیں۔

رفع ضعف کے لئے محرکات مثلاً برانڈی کچھ یا خالص ہسکی یا ہمانڈی بمقتدار چار ڈرام قدرے پانی یا سوڈا واٹر میں ملا کر شبانہ روز میں چند بار دیں کبھی بھران کے بعد بھی مریض کو سخت ضعف کی شکایت ہو جاتی ہے۔ ہاتھ پاؤں سرد ہو جاتے ہیں۔ ایسی صورت میں شراب دیں یا دیگر محرکات کام میں لائیں۔

خلا۔ اس مرض میں بھی غذا کا انتظام نہایت ضروری ہے پس مریض کو دودھ شوربا یا

تین تین گھنٹے بعد مناسب غذا دیتے رہیں۔ دودھ یا دودھ میں سوڈا واٹر ملا کر شہجیا اس میں دودھ یا شوربا ملا کر۔ ارا روٹ۔ ساگو۔ شوربا۔ بخنی۔ دودھ یا دوسے میں پھینٹے ہوئے اندھے وغیرہ لطیف اور زود ہضم غذا دیتے رہیں۔ شفا ہو جانے کے بعد مریض کو کسی عمدہ صحت بخش مقام پر تبدیل آب و ہوا کرائیں اور نقاہت کو دور کرنے کے لئے چند روز تک نروگر (Ner Vigor) یا فیلو ز سیرپ (Fellow's Syrup) دیں یا نسخہ نمبر (32) دیں۔

(31) نسخہ جو کہ محرقہ ہذیانی میں مفید ہے

لاگوار ایونیاسٹریٹس	ڈرام ۲	کوئیٹ ہائیڈروکلور	گرین ۲
پیرٹس ایونیاسٹریٹس	منم ۱۰	ایسٹناٹرو ہائیڈروکلورک ڈل	منم ۵
سوڈیائی سلفوکاربولاس	گرین ۳	ٹیکچوراکلہبی	منم ۱۵
سوڈیائی سٹراس	گرین ۶	ٹیکچوراکواسٹیائی	منم ۱۵
ایکوا آرن شیاٹائی فلورین	اونش ۱	انفیوژن آرن شیاٹائی (ایڈ) اونش ۱	

اسی ایک ایک راک ہر چار چار گھنٹے بعد دیں

علاج طبی۔ ان تمام احتیاطوں کو جو کہ حفظ مائع علاج ڈاکٹری میں تحریر ہوئیں۔ ملاحظہ رکھیں اور اس بخار کا طبی علاج بھی تقریباً وہی ہے جو کہ عمومی مطبقہ متناقضہ میں مذکور ہوا۔ البتہ اس میں بجائے قرص طباشیر کا فوری کے قرص کا فوری سے چاہئیں پس یہ نسخہ چند روز تک ہر روز صبح دیں۔

نسخہ ۱۱ قرص کا فورم ماشہ۔ شربت انارین ایک تولہ ۱۱ ملا کر کھلائیں اور اوپر سے آب کاسنی تازہ مروق۔ آب کھوتا زہ مروق۔ رسیڑ کاسنی ویکو کوٹ کرا اور سچو ڈکران کا پانی نکال کر اس کو آگ پر پھاڑ لیں۔ ہر ایک ۵ تولہ یا عرق کاسنی ویکو ہر ایک ۷ تولہ سکنجین سادہ ۳ تولہ ملا کر پلائیں۔ اگر قبض کی شکایت ہو تو یہ نسخہ دیں۔ نسخہ مسہل (۲) گل بنفشہ گل سرخ ہر ایک ۷ ماشہ۔ تمر ہندی ۳ تولہ۔ آلو بخارا ۷ دانہ۔ عذاب ۹ دانہ۔ ان کو عرق بید سادہ۔ عرق بید مشک۔ عرق کیوڑہ۔ عرق گاؤ زبان ہر ایک ۳ تولہ۔ عرق مکو۔ عرق کاسنی۔ عرق شاہترہ۔ گلاب ہر ایک ۵ تولہ میں بھگو کر اور مل چھان کر اس میں شربت ورد کر ۲ تولہ۔ مغز فلوں و نیم ہر بنفشہ ہر ایک ۳ تولہ اور سکنجین سادہ ۳ تولہ ملا کر دیں۔

باقی علامات کا علاج وہی ہے جو کہ مطبقہ متناقضہ میں مذکور ہوا۔ آب لیموں پانی میں ملا کر

یا زلال نمزندی آب ہندوانہ میں ڈال کر یا سکنجین لیموں یا فستودہ نارین یا فالسہ یا شربت نوکے اور آب سرد بہترین مشروبات ہیں۔ مریض کو پانی جس قدر وہ چاہے پلائے رہنا چاہئے *
 غذا۔ ابتدا میں آشجہ سادہ یا ترش اور ضعف کی حالت میں شوربا کے چوزہ مرغ و خیرہ دیں۔ نیز دیکھو غذا حتیٰ مطبقہ متناقضہ میں *

محرقة ہرقانی یا زرد بخار

اردو نام	لمبی نام	انگریزی نام
زرد بخار	حمی اصفر	Yellow Fever.
تپ زرد	محرقة ہرقانی	Typhus Icteroides

کیفیت مرض۔ یہ گرم ممالک کا ایک خاص قسم کا شدید بخار ہے جس کے ہمزہ ہرقان ہوتا ہے۔ یہ رنگ کی قیتیں آتی ہیں اور بعض اوقات پیشاب بند ہو جاتا ہے وغیرہ۔ جزائر عرب و ہند جنوبی امریکہ اور مغربی افریقہ میں یہ بخار عام ہوتا ہے *

اسباب مرض۔ بلیر یا بخار کی طرح اس بخار کا باعث بھی ایک خاص قسم کا نہایت ہی چھوٹا

سالمیڈار خرد بینی گرم ہے جس کا اصطلاحی نام لپٹوسپائراما (Leptospira) یعنی

زرد بخار کا گرم ہے۔ اور ایک خاص قسم کا مچھر جس اصطلاح میں سٹیگومیایلیپس (Stegomyia)

(Calopus) یعنی زرد بخار کا مچھر کہتے ہیں۔ اس گرم کو مریض کے خون سے تندرست

اشخاص کے خون میں پہنچا دیتا ہے *

اگر شروع بخار سے تین روز تک مریض بخار کو اس قسم کا مچھر کاٹے تو اس مچھر میں اس بخار کے گرم چلے جاتے ہیں اور پھر وہ مچھر تیرہ روز کے بعد جب کسی تندرست اشخاص کو کاٹتا ہے تو ان میں یہ بخار پیدا کر دیتا ہے اس مچھر میں اس بخار کو منتقل کرنے کی طاقت دو ماہ تک رہتی ہے اور اس عرصہ میں وہ بہت سے اشخاص کو کاٹ کر اس بخار کے بیمار بنا دیتا ہے *

جہاں پر یہ بخار مقامی یا وطنی ہوتا ہے وہاں کے اعلیٰ باشندوں میں تو اس کے برخلاف مناعت یا قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے اور وہ اس سے محفوظ رہتے ہیں لیکن غیر ملکی نووارد اشخاص اس میں ضرب و رست ہوتا جاتے ہیں *

اگرچہ یہ بخار ہر عمر میں اور ہر رنگ کے اشخاص کو ہو سکتا ہے لیکن کالوں کی نسبت گورے

رنگ کے آدمی اس میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں *

علامات مرض۔ مدت حضانت مرض ایک سے سات روز تک لیکن عموماً تین سے چار روز تک ہوتی ہے بعدہ یکایک جاڑے سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ چہرہ بھر بھرا ہوا اور جلد کی رنگت خفیف زرد پڑ جاتی ہے نبض تیز چلتی ہے اور حرارت جسم ۱۰۲ سے ۱۰۵ درجہ تک ہوتی ہے پیشانی میں سخت درد ہوتا ہے۔ نیز ٹیٹ۔ جوڑوں اور فم معدہ میں بھی درد ہوتا ہے جی متلاتا اور قین آتی ہیں دھن کی رنگت تیسرے چوتھے روز خون کی آمیزش کے سبب عموماً سیاہ ہوا کرتی ہے بے چینی اور بیخوابی ہوتی ہے۔ بخار کے دوسرے تیسرے روز یرقان ہو جاتا ہے اور پیشاب میں ایلبیومن آنے لگتی ہے اور نبض حرارت کی مناسبت سے بجائے تیز ہونے کے سست ہو جاتی ہے۔ چنانچہ باوجودیکہ بخار ۱۰۳ درجہ کا ہوتا ہے لیکن نبض کی رفتار فی منٹ ۷۰ مرتبہ ہوتی ہے۔ پانچویں چھٹے روز بخار رفع ہو کر مریض اچھا ہو جاتا ہے یا بخار پھر عود کر آتا ہے یعنی دوبارہ بخار چڑھ جاتا ہے۔ اس وقت علامات بہ نسبت اول مرتبہ کے شدید ہوتی ہیں۔ چنانچہ سخت یرقان ہو جاتا ہے نبض کمزور چلتی ہے۔ سیاہ رنگ کی ترقے و دست آتے ہیں۔ ہچکیاں ستاتی ہیں۔ پیشاب بند ہو جاتا ہے۔ مریض کے ناک منہ یا مقعد وغیرہ سے جریان خون ہو جاتا ہے اور دیگر رومی علامات پیدا ہو کر مریض ۲ سے ۹ دن کے اندر اندر بیوشی یا تشنج یا ضعف کی حالت میں انتقال کر جاتا ہے *

تشخیص مرض۔ یکایک شدید بخار ہو جانا۔ پیشانی اور جوڑوں میں شدت کا درد ہونا۔ سیاہ رنگ کی قینیں آنا اور یرقان کا ہو جانا کافی تشخیصی علامات ہیں نیز یہ بخار و باء پھیلا کرتا ہے پلش ریٹی ٹنٹ فیور اور بلیک وائٹ فیور اس کے مشابہ ہوتے ہیں لیکن ان میں دریافت کرنے پر معلوم ہوگا کہ مریض پر پہلے پیریاکے حملے ہوتے رہے ہیں اور مریض کے خون کے خوردبینی امتحان سے صحیح تشخیص ہو جاتی ہے *

انجام مرض۔ اگر شروع ہی سے بخار تیز ۱۰۶ درجہ فارن ہائٹ ہو یا سیاہ رنگ کی قینیں کثرت آئیں یا پیشاب بند ہو جائے یا جریان خون ہو یا ضعف وغیرہ رومی علامات ہوں تو انجام خراب ہوتا ہے ۳۲ سے ۷۵ فیصدی مریض اس بخار سے تلف ہو جاتے ہیں *

عوارض و نتائج۔ پھیپھڑے کے امراض۔ جگر یا طحال کا ورم۔ اسہال و پیش جریا خون جو دہن یا مبرز سے ہوا کرتا ہے۔ گردوں کی سوزش اور غشی وغیرہ *

علاج ڈاکٹری جفظہما تقدم۔ اس بخار کے مریض کو ان مجھروں سے مسہری میں بالکل محفوظ رکھیں۔ اس بخار کو پھیلانے والے مجھروں کو بالکل نیست و نابود کر دیں۔ بخار کے دنوں میں اگر ممکن ہو تو مصافات میں کسی بلند مقام پر جا رہیں۔

علاج شافی۔ مریض کو ایک سرور اور ہوا فاسکرے میں لٹائیں اور پہلے ایک خفیف مسہل دیں چنانچہ ۴ گرین کیڑا دل اور ۱۰ گرین سوڈا بائیکارب ملا کر رات کو سوتے وقت پانی کے ساتھ کھلا دیں۔ اگلی صبح کو ایک خوراک سڈ لٹری پاؤڈر یا فروٹ سالٹ دیں یا سوڈیم سلفیٹ سوڈیم سلفیٹ ۴ ڈرام چار اونس پانی میں حل کر کے پلا دیں۔ اس سے تین چار دست آ کر پیٹ صاف ہو جاتا ہے بعدہ امعاء کے فعل کو بحال رکھنے کے لئے چار ڈرام سوڈیم سلفیٹ کو ایک پائنت گرم پانی میں حل کر کے اس سے صبح و شام اینما حقہ کرتے رہیں۔ اور

پینے کے لئے یہ دوا دیں۔

(فتح) جو کہ محرقہ یرقلانی میں مفید ہے

اس میں سے ایک ایک اونس گھنٹے	سوڈا بائیکارب	۱۵۰	گرین
گھنٹے بعد دیتے رہیں۔ اس سے قہیں بھی	ہائیڈرارجیرانی پرکلور	۱	گرین
رک جاتی ہیں اور پیشاب بھی کھل جاتا ہے	ایکوا	۱	اونس

یادیں میں دو تین بار چار ڈرام تازہ لائم جوس یعنی عرق لیموں میں ۲۰ گرین سوڈیم بائیکاربونیٹ ملا کر جبہ جوش کھانے لئے تو مریض کو پلا دیں اور علامات کا علاج حسب دستور کریں۔ چنانچہ:-
رفع درد سر کے لئے مریض کے سر پر برف لگائیں ربرٹ کی ٹپنی رکھیں، یا فٹے سے تین بمقدار ۵ گرین کھلائیں جو ٹپوں اور کر کے درد کے لئے بھی یہی دوا دیں۔

بخار کی تیزی کو کم کرنے کے لئے سرد پانی سے مریض کے جسم کو اسفنج کریں یا اسے سر غسل دیں جس کو دیکھو صفحہ ۵۵۶ پر۔

مے کو روکنے کے لئے برف کے ٹکڑے برف کے ٹکڑے چسپائیں یا فم معدہ پر مائی کا پلستر لگائیں یا اس کو سینکلیں یعنی اس پر ٹکڑے کریں۔ یا ایک قطرہ کریاڈوٹ یا ۲ قطرے ٹنگر آئیوڈین یا دو قطرے کلوروفارم کے دیں۔ جب سیاہ قے آنے لگیں تو ان کو روکنے کے لئے فم معدہ پر برف ایک تھیلی میں ڈال کر رکھیں یا کیلنیم کلورائیڈ دیں یا ایڈری نے لین یا ارگوٹین کی جلدی بچکاری کریں۔

پیشاب بند ہو جانے تو گردوں کے مقام پر کر کو سینکلیں یا گلاس لگائیں یا پندرہ گرین

یوریا کی پیکاری کریں یا کچھٹ ہیں ڈال کر دیں ۔

ضعف کی حالت میں محرکات مثلاً برانڈی یا وسکی بمقدار چار چار ڈرام قدر سے سوڈا واٹر میں ملا کر چار گھنٹے بعد دیتے رہیں یا سٹرکینین کی جلدی پیکاری کریں ۔

ٹھنڈا۔ پہلے دو تین روز تک مریض کو کوئی غذا نہ دیں صرف برف کے ٹکڑے چسباتے رہیں اور مذکورہ بالا جرعہ ہوشدار یا کھاری چشموں کے پانی یا سوڈا واٹر وغیرہ پلاستے رہیں اگر ضعف ہو تو قدر سے شیم پین برف سے سرد کر کے پلا سکتے ہیں اس کے بعد یا اگر بخار ۱۰۲ درجہ سے کم ہو جائے تو دودھ میں لائم واٹر اچھلنے کا پانی ملا کر یا ٹوسٹ واٹر یا آشجو وغیرہ دیں ۔ اس کریجہ یا برف کی قلعی (قفل) بھی دے سکتے ہیں اور بعد کو جلی یا چائیا لکھاس دودھ میں پکا کر اور پھر فرنی یا ساگو وغیرہ دے سکتے ہیں ۔

نقصان ہست۔ بخار کے بعد کی نقاہت میں کسی خوش ہوا اور پُر فضا مقام پر تندرل آب ہو کر آئیں یا مریض کو اس کے اپنی وطن مائوت میں بھجوا دیں اور چونکہ ایک بار بخار ہو کر پھر دوبارہ نہیں ہوتا اس لئے پھر بلا نا پیشہ یہاں پر واپس آ سکتے ہیں ۔

علاج طبی۔ جوہدایات حفظہ تقدم علاج ڈاکٹری میں تحریر ہوئیں مگر کو ملحوظ رکھیں اور مریض کو ایک فرش ہوادار مکان میں آرام سے لٹائے رکھیں ۔ اگر قبض ہو تو شربت درد مکرر ۴ تولہ اور شربت دینار ۲ تولہ ۔ عرق کاسنی ۔ عرق کدو ۔ عرق گلابان ۔ ہر ایک ۵ تولہ میں ملا کر یا صرف پانی میں ملا کر پلائیں اور پھر ہر روز صبح کے وقت یہ نسخہ دیں ۔ نسخہ (۱) تخم کاسنی ۔ تخم کافور ۔ تخم ہندوانہ ۔ زیتک ۔ ہر ایک ۶ ماشہ ۔ ان سب کا عرق بید سادہ ۔ عرق بید مشک ۔ عرق کیوڑہ ۔ عرق مکوہ ۔ عرق نیلوفر ہر ایک ۴ تولہ میں شیر ذکال کر ۔ اور اس میں ادرک بھین بزمہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں اور اگر بخار شدید ہو تو اس دوا کے پلائیے پہلے قرص طباطبائی کا فوری بہت ۳ ماشہ شربت انارین یا شربت لہول ڈیڑھ تولہ میں ملا کر چٹایں یا خبث کا فز بمقدار ایک ماشہ کھلا کر اوپر سے مذکورہ دوا پلائیں اور شام کے وقت یہ نسخہ دیں ۔ نسخہ (۲) شیرینی خس ڈیڑھ تولہ ۔ عرق نیلوفر گلاب ہر ایک ۵ تولہ میں ۶ گھنٹے تک بھگو کر اور لچھان کر اس میں شربت صندل ۲ تولہ اور شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر پلائیں ۔ نسخہ حب کا فز صندل سفید اور زہرہ کو دگلاب میں گھس کر اکات سفید کثیرا ۔ تخم خرفہ مشرقی تخم خشخاش ہر ایک ۴ ماشہ ۔ کافور ۔ زعفران ہر ایک ۲ ماشہ ۔ مغز تخم کدو ۔ مغز بادام

ہر ایک ۵ ماشہ ان سب ادویہ کو باریک کوٹ پھان کر لعاب بہدانہ یا اسپغول سے ان کی چھوٹی چھٹی گولیاں بنالیں۔ مقدار خوراک ایک ماشہ +
 رفع دروسر کے لئے صندل سفید کشنیز تخم کا ہو گل بنفشہ گل ارنی ہر ایک ۳ ماشہ ان کو گلاب یا عرق خس میں پیسکر چند یا ویشانی اور کنپٹی پر پیس کریں +
 رفع غشیان و پیش قلب کے لئے صندل سفید کشنیز تخم مور دہر ایک ایک تولہ گلاب اور دو غ کا وہیں پیس کر مقام معدہ و دل اور جگر پر رکھیں اور جب سیاد رنگ کی فینیں زیادہ آنے لگیں تو قدرے زہر مرہ خطائی اور نارجیل و بیانی کو گلاب اور عرق بہد مشک میں گھس کر او اس میں شربت نارمل کر سرد کر کے دو دو چار چار گھنٹے بعد پلاتے رہیں +
 پیشاب بند ہو جائے تو گردوں کے مقام پر سینک دیں اور خشک سینکیاں کھجواں ہیں و سرت زیادہ آنے لگیں تو قرص طباشیر قابض ہمراہ شربت حب الاس یا انجبار دیں +
 رفع بخوانی کے لئے شربت خشتخاش بمقدار ۴ تولہ رات کو سوتے وقت چٹائیں اور ریش کا ہو و روغن خشتخاش و روغن کدو سر پر مالش کریں +

رفع ضعف قلب کے لئے دوار المسک بار و یادوار المسک بار و خنبری بمقدار ایک ماشہ صبح و شام ہمراہ عرق گاوزبان و عرق بید مشک ہر ایک ۵ تولہ دیں +
 غذا۔ مریض کو پینے کے لئے آب سرد یا آب ہندوانہ میں سکنجبین ملا کر یا آب کہ دے مشدوی میں شربت صندل یا زلال تمر ہندی و آلو بخارا ملا کر پلاتے رہیں اور بطور غذا پہلے ایک دو روز تک تو کچھ نہ دیں بعد کو آٹھ سوادہ یا اسے زرشک یا سماق وغیرہ سے ترش کر کے دیں +

سرخ بخار

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
سرخ بخار	خُشیا قزقرمز	سکارلٹ فیور
تپ سرخ	تپ قزقرمز	سکارلے ٹینا

کیفیت مرض۔ ایک قسم کا سخت متعدی بخار ہے جس میں کلامتورم ہو جاتا ہے اور بخار کے دور و بعد جسم پر سرخ سرخ دھبے نکل آتے ہیں۔ یہ بخار معتدل مقامات میں ہوا کرتا ہے۔ گرم ممالک میں یہ نہیں پایا جاتا +

اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث بھی ایک خاص قسم کا جرم ہے۔ اس مرض کی چھوت مریض کی جلد کے پھلکے دیکھوسی یا اس کے لعاب دہن یا سانس وغیرہ سے دوسروں کو لگ جاتی ہے۔ ہر ایک شے جو مریض کے کمرے سے باہر جاتی ہے۔ وہ اس مرض کی چھوت کا مادہ ہمراہ لے جاسکتی ہے۔ مثلاً بستر۔ فرش۔ لباس۔ ظروف۔ کتب۔ خطوط وغیرہ۔ پانچ برس سے کم عمر کے بچے اس مرض میں عموماً زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ موسم خزاں اور عدم صفائی اس مرض کو زیادہ کرتے ہیں۔ امریکہ و انگلستان میں یہ بخار بکثرت ہوا کرتا ہے اور ہندوستان میں تو یہ شاذ و نادر ہی ہوتا ہے۔ یہ مرض بھی عمر بھر میں ایک بار ہی ہوا کرتا ہے اگر دوبارہ ہو تو بہت ہی خفیف ہوا کرتا ہے۔

علامات مرض۔ زمانہ حضانت مرض ایک سے سات یا آٹھ روز لیکن عموماً تین سے پانچ روز تک ہوتا ہے جس میں کوئی خاص علامات پیدا نہیں ہوتیں۔

یہ بخار اگرچہ ہر عمر میں ہو سکتا ہے لیکن چھوٹے بچوں کو زیادہ ہوا کرتا ہے مردوں کی نسبت عورتیں اس میں زیادہ مبتلا ہوتی ہیں۔ دیہات کی نسبت شہروں میں اور امیروں کی نسبت غریبوں میں یہ بخار زیادہ ہوتا ہے۔

علامات کی شدت اور بعض اعراض کے لحاظ سے یہ بخار تین قسم کا ہوتا ہے (۱) تپ سرخ (۲) تپ سرخ خفیف (۳) تپ سرخ خفیف۔ چنانچہ

(۱) تپ سرخ۔ سادو میں چھوت لگنے کے چوتھے پانچویں دن عموماً پھریری سی معلوم ہو کر سخت بخار ہو جاتا ہے۔ ہاتھ پاؤں اور خصوصاً سر میں سخت درد ہوتا ہے۔ سخت بچپنی ہوتی ہے۔ گناہے شب کو ہڈیاں ہو جاتا ہے کچھل میں تشنج یا بیہوشی ہوتی ہے دوسرے دن سرخ سرخ دھبوں کی مانند پہلے گردن اور سینے کے بالائی حصہ پر اور پھر تمام جسم پر بخارات نکل آتے ہیں جو آپس میں مل کر بڑی بڑی چٹیں سی بنا دیتے ہیں جن کی رنگت دہلے سے منفقو اور دباؤ ہٹانے سے پھر عود کر آتی ہے حلق سرخ اور متورم ہو جاتا ہے۔ دم لینے اور نکلنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ پانچویں چھٹے دن تک بخارات یاد جیسے مرجھا کر نویں دسویں دن غائب ہو جاتے ہیں۔ اور تب جلد پر سے بھوسی کی مانند بور جھڑنے لگتا ہے۔

(۲) تپ سرخ خفیف۔ علامات شدید تر ہوتی ہیں۔ تپ بخوابی ہڈیاں اور ضعف ہوتا ہے حلق متورم اور اس میں ایک غلیظ رطوبت چمٹی رہتی ہے ناک سے پیپ امیر رطوبت خارج ہوتی ہے۔

(۳) تپ سرخ خفیف۔ بخارات (دوبہ) جسم پر اچھی طرح نمایاں نہیں ہوتے۔

حلق اور گلے میں زخم پڑ جاتے ہیں۔ سخت ہڈیاں ہوتا ہے اور دیگر علامات ردیہ پیدا ہو کر مریض جان بحق تسلیم ہو جاتا ہے۔

عوارض اور نتائج۔ اس بخار کے ضمن اور نتیجہ میں زخم لوزیمین، درد گوش، ذہل گوش، رمد، استسقا، گھٹیا، سوزش گریہ وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں۔

تشخیص مرض۔ خسرو، خناق و بانی اور سوزش جلد سے اس کو تشخیص کتے ہیں۔ مگر علامات کے مقابلہ سے تشخیص میں دقت نہیں ہوتی چنانچہ بچوں میں دفعۃً بخار ہو کر گلے کا متورم ہو جانا اور دوسرے روز جسم پر بخارات (دھبوں) کا بطریق مذکورہ بالا نمایاں ہونا اس مرض کی تشخیصی علامات ہیں۔

انجام مرض۔ اگر بخار شروع سے ہی شدید ہو یا پانچویں روز شدید تر ہو جاوے یا بخار دس روز سے زیادہ رہے یا مریض شیر خوار ہو یا نہایت ضعیف ہو جائے یا گرجے اور دل مبتلائے مرض ہو جائیں تو انجام خراب ہوتا ہے۔ موت اس میں ۶ سے ۱۶ فیصدی ہوتی ہے۔ بعض مریض نہایت شدید بخار میں بھی بچ جاتے ہیں۔

علاج ڈاکٹری حفظ ما تقدم۔ تمام تدابیر حفظ ما تقدم امراض و بانی کو کام میں لائیں۔ اس بخار کی چھت زیادہ سے زیادہ چھ ہفتوں میں ختم ہو جاتی ہے۔ پس بخار چھٹے کے چھ ہفتے بعد اگر ہاتھ پاؤں پر سے چھلکے اتریں یا کھوسی جھڑے تو وہ چھوت کا باعث نہیں ہوتی۔ لیکن ناک کان و حلق کے مواد خطرناک ہوتے ہیں۔ شفا یافتہ ناتھین یا کمزوروں میں سے تقریباً تین فیصدی اس بخار کی غدوی یا چھوت کے حامل ہوتے ہیں۔ ایسے خطرناک حال مرض کے ناک کان و حلق مآوف ہوتے ہیں۔ چنانچہ ان کو زکام و نزلہ ہو جائے تو پھر ان کے ناک کان و حلق مآوف میں سے متعدی مواد خارج ہونے لگتے ہیں۔ پس ایسے مریضوں کو جن کے گلے میں خراش یا سوزش ہو یا جن کے ناک و کان بہتے ہوں۔ ان کو شروع بخار سے ۱۲ ہفتے بعد تک علیحدہ رکھنا چاہئے۔ پھر مریض کو اپنے جسم و لباس وغیرہ کو خوب پاک و صاف (ڈپس انفیکٹ) کر کے جبکہ نزلہ وغیرہ کی بالکل کوئی شکایت نہ ہو تب اپنے عزیز و اقارب وغیرہ سے ملنا چاہئے۔

علاج عمومی۔ اس بخار کے مریض کو متعدی امراض یا بخار کے ہسپتال میں داخل کر دینا بہتر ہوتا ہو لیکن اگر مکان میں ہی رکھنا ہو تو مریض کو ایک علیحدہ صاف اور ہوادار کمرے

میں جس کی حرارت باعتبار موسم ۵۵° سے ۱۰۰° تک ہو رکھ سکتے ہیں +

اس بخار کا کوئی خاص علاج نہیں۔ صرف علامات کا علاج کیا جاتا ہے۔ البتہ اس امر کا خیال رکھنا ضروری ہوتا ہے کہ عوارضات پیدا نہ ہوں پس جہاں تک ہو سکے مریض کے منہ و حلق کو صاف رکھیں اور قبض نہ رہنے دیں۔ چنانچہ :-

شدت بخار اور بچھینی میں نیم گرم پانی سے اسفنج کریں اور ۵ گرین ایسپاثرین دیں +
رفع بخوابی اور ہڈیاں کے لئے کاورل امیڈہ گرین کیچٹ میں ڈال کر یا پیرالڈی
امیڈہ ڈرام کیپسول میں ڈال کر یا شکل کسچرات کو سوتے وقت دیں +

شدت فتنے میں دودھ میں سوڈیم سٹریٹ ملا کر دیں یا بجائے دودھ وھے دیں یا اینڈ
کی سفیدی پانی میں بھینٹ کر دیں۔ دو بوند ٹنکچر آئیوڈین ایک گھونٹ پانی میں دیں +
ورم حلق۔ چونکہ اس بخار کی سمیت حلق سے خون میں جذب ہو کر شدید عوارض پیدا کرتی
ہے۔ اس لئے حلق کو دافع تعفن ادویہ سے صاف کرنا چاہئے۔ چنانچہ (۱) بورو گلسرین ایک
اونس میں دو ڈرام ٹنکچر مرہ ملا کر یا (۲) گلسرین آف کاربالک ایسڈ ایک حصہ کو تین حصے گلسرین
میں ملا کر بذریعہ تھروٹ برش مریض کے حلق میں لگائیں یا (۳) بورک ایسڈ کا بیچو پریٹ سوڈیون
لگاڑھاق (۴) پریٹنگے نیٹ آف پوٹاش ۵ گرین ایک اونس پانی میں حل کر کے یا (۵)
کلورین لوشن نہایت احتیاط سے بذریعہ بال سرنج یا ڈوش سرنج کی لئے کے حلق میں لگائیں
جو ایک ہوشیار ڈاکٹر ہی لگا سکتا ہے +

کلورین لوشن بنانے کی ترکیب۔ ایک بڑی خالی خشک بوتل میں ۲۰۰ گرین پوٹاشیم
کلوریٹ ڈال کر اور اس پر ۴۰ بوند سٹرائنگ ہائیڈ کورک ایسڈ ڈال کر اور بوتل کے منہ پر ڈھیلا
ڈاٹ لگا کر اسے دس منٹ تک ایک طرف رکھ دیں۔ جب سبزی مائل کلورین لوشن
بوتل بھر جائے۔ تو اس میں ایک پائنت پانی چار پانچ دفعہ یعنی تھوڑا تھوڑا کر کے بوتل میں ڈالیں
اور بوتل کو خوب ہلاتیں۔ تاکہ پیدا شدہ گیس پانی میں جذب ہو جائے۔ بوقت استعمال اس
کلورین لوشن میں برابر کا پانی ملا لیں +

جب گما زیادہ متورم و متعفن ہوتا ہے تو ایسی صورت میں تین تین چار چار گھنٹے بعد بذریعہ
پچکاری اس لوشن کو استعمال کر کے گلے کو صاف رکھنا مفید ہوتا ہے +

کان بہنا۔ اگر کان بہتا ہو تو ہائیڈروجن پرمکسائیڈ سے اسے ہر روز صاف کر دیا کریں

ہماک پہنا۔ اگر ناک بہتی ہو تو تیز بزرگ لوشن وغیرہ سے بذریعہ پچکاری اسے صاف کر دیں +
 ورم گروہ جس سے مہن کے پیشاب میں البیومن یا خون آنے لگتا ہے۔ مریض کو بستر
 میں آرام سے لٹائے رکھیں۔ سوائے دودھ اور آش جو کے اور کوئی غذا نہ دیں۔ مقام گروہ پر
 سینک دیں یا اسی کی پلٹس باندھیں اور گرم غسل دیں۔ مسہلات و معرقات کا استعمال کریں
 ورومفاصل میں ایسپائرین ۵ گرین یا سوڈیم سیلیسیٹ ۵ گرین دن میں دو بار دیں +
 ضعف قلب کی حالت میں تھوڑی برانڈی یا وسکی سوڈا واٹر یا آسٹجورین ملا کر دیں +
 نقاہت میں مریض کو مناسب گرم لباس پہنائیں اور ہوا زوگی سے بچائیں +
 غذا۔ دوران بخار میں دودھ آسٹجور۔ وھے۔ البیومن واٹر ہلکی چائے اور سادہ پانی دیں
 بعد میں ساگو دانہ دودھ میں یا سادہ شوربا وغیرہ دیں +

چونکہ اس مرض کی چھت مریض کے لباس۔ بستر اور وگیا شیلے مستعملہ کے ذریعہ پھیلا کرتی
 ہے۔ اس لئے بموجب ہدایات حفظ ماتقدم امراض و بانی مسدوجہ صفحات گشتہ وغیرہ یا توان اشیاء
 کو بالکل جلا دیں اور یا نہایت ہی احتیاط سے مرکری لوشن وغیرہ سے کامل طور پر پاک و صاف
 کر لینا چاہئے اور مریض کے کمرے کی صفائی میں پوری احتیاط کام میں لائیں +
 علاج طبی۔ جو تداویر جمعی مطبقہ تناقصہ میں مذکور ہوئیں ان کو عمل میں لادیں اور یہ نسخہ
 پینے کو دیں۔ نسخہ ۱) لعاب ہمدانہ و اسبغول ہر ایک ۲ ماشہ۔ عرق کو عرق شاہترہ عرق بید
 سادہ۔ عرق نیلوفر ہر ایک ۵ تولہ شربت عناب و شربت شہتوت ہر ایک ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔
 قبض ہو تو خمیرہ بنفشہ ۲ تولہ رات کو سوتے وقت کھلائیں۔ ورم گلو کا خاص طور پر خیال رکھیں
 اور مناسب علاج کریں۔ چنانچہ اس نسخہ سے دن میں تین چار بار غرغہ کر آئیں۔

نسخہ ۲) غرغہ عرق نعناع۔ اصل السوس جب الاس کشنیز خشک
 ہر ایک ایک تولہ۔ برگ شہتوت پانچ تولہ۔ کوکنار ۲ عدد۔ سب کو دوسیر پانی میں جوشا
 کر اس میں پھٹکری اور سہاگہ تین تین ماشہ ملا کر اس پانی کے تین چار حصے کر کے دن میں
 تین چار بار غرغہ کرائیں۔ غرغہ کرتے وقت شہ پانی سرد نہ ہونی چاہئے گرم ہو۔ بعد ایک حصہ
 تنکار دسہاگہ چار حصہ شہد مصفی میں ملا کر اس کو بذریعہ ایک روٹی کی پھیری کے
 دن میں تین چار بار گٹھے کے اندر لگائیں +

غذا۔ آسٹجور۔ آش ہوٹک۔ کھڑی۔ شوربہ۔ مگر ضعف کی حالت میں اغذیہ مقوی دیں +

محرقة سرسامی

انگریزی نام	عربی نام	تدو نام
Cerebrospinal F. سیری برو سپائنل فلیور	محرقة سرسامیہ	محرقة سرسامی
سپیٹیک سیری برو سپائنل مننجائٹس	حمی غشیہ وبائیہ	محرقة دماغی

کیفیت مرض۔ یہ ایک قسم کا شدید وبائی بخار ہے جس میں دماغ اور حرام مغز کے پردوں میں درد ہو جاتا ہے اور عموماً مریض پختی یا بیہوشی طاری ہوتی ہے۔ اور جسم پر سرخ سرخ دھتے پڑ جاتے ہیں +

یہ بخار زیادہ تر امریکہ و یورپ میں ہوتا ہے اور اکثر وبائی صورت میں ظاہر ہوا کرتا ہے۔ لیکن بعض اوقات صرف چند اشخاص تک ہی محدود رہتا ہے اور مقامی ہوتا ہے + اگرچہ بعض مستند طبی کٹری کتب مثلاً پریکٹس آف دی میڈیسن مصنفہ اوسلر صاحب و پریکٹس آف میڈیسن مصنفہ ٹیلر صاحب میں لکھا ہے کہ یہ بخار پہلی مرتبہ ۱۸۰۵ء میں شہر سینوا (سوئٹزرلینڈ) یورپ میں تشخیص کیا گیا لیکن معلوم ہوتا ہے کہ متقدمین حکماء یونان کو یہ بخار ضرور معلوم تھا۔ چنانچہ جالینوس کی کتاب کے عربی ترجمہ بنام حیلۃ البرز میں حمی غشیہ کے نام سے اس کا مفصل بیان ہے + اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث ایک خرد بینی جرثومہ یعنی ایک نہایت ہی چھوٹا سا جرم ہے جس کا اصطلاحی نام منجوکاکس (Meningococcus) یعنی جرثومہ حمی غشیہ یا جرم محرقة دماغی ہے۔ یہ جرم ناک و حلق کے ذریعے داخل جسم ہو کر اور دماغ و حرام مغز کے پردوں میں پہنچ کر یہ مرض پیدا کر دیتا ہے ۱۵ سے ۲۵ برس کی عمر کے اشخاص اس میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں ماندگی یعنی تکالہ۔ مھوپ میں چلنا پھرنا۔ میلہ کچیلار ہنا۔ رنج و غم۔ فکر و تردد اور محتاجگی وغیرہ اس کے اسباب سابقہ یا مبعثہ ہیں۔ یہ بخار موسم سرما یا بہار میں ہوتا ہے +

علامات مرض۔ مدت حضانت اس بخار کی چار پانچ روز خیال کی جاتی ہے۔ چنانچہ بعض مریضوں میں اصل مرض کے شروع ہونے سے پہلے درد سر ہوتا ہے۔ جی متلاتا ہے۔ اور طبیعت بے چین ہوتی ہے۔ لیکن اکثر یہ بخار اس طرح سے شروع ہوتا ہے کہ پہلے پیشانی میں سخت درد ہوتا ہے۔ بعض اوقات جالفا معلوم ہوتا ہے۔ پھر کمر میں اور دیگر اعضا جسم میں درد ہوتا ہے۔ آبکائیاں آتی ہیں اور بخار چڑھ جاتا ہے جس کا درجہ حرارت پہلے ہی روز ۱۰۲

سے ۱۰۴ تک ہوتا ہے۔ چنانچہ مریض کا جسم گرم ہوتا ہے نبض تیز چلتی ہے۔ سانس جلد جلد آتی ہے تمام جسم میں شدت کا درد ہوتا ہے جو ایک دو روز میں ریڑھ کے ستون کے متوازی پھیل جاتا ہے اور حرکت کرنے و دوبارے سے بڑھتا ہے۔ گردن کے پچھلے عضلات میں تشنج ہو کر سر پیچھے کو کھینچ جاتا ہے۔ پھر پشت اور کمر کے عضلات میں تشنج ہونے سے پشت اور کمر بھی اکڑ جاتی ہے جس سے مریض اکڑ کر سیدھا پاڑا رہتا ہے۔ کبھی گھٹنے ایسے اکڑ جاتے ہیں کہ ٹانگوں کا کھولنا دشوار ہو جاتا ہے اور مریض گھٹنے سکیرے پہلو پر خمیدہ ہو کر لیٹا رہتا ہے۔ عضلات میں درد اور سختی ہوتی ہے قبض ہوتی ہے۔ شدت کا بخار ہوتا ہے۔ درد سر بے خوابی اور لقاہت بہت ہوتی ہے پھر ہڈیاں ہو جاتی ہیں۔ اور آخر کو غنوغی طبعی ہو کر مریض بیہوش ہو جاتا ہے بعض مریضوں میں مثل مسکتہ کے شدید ہیروشی یا غشی ہوتی ہے اور بعض مریضوں خصوصاً بچوں میں مثل صرع کے تشنجی دورے ہوتے ہیں بعض کو فالج ہو جاتا ہے یا بصارت یا سماعت زائل ہو جاتی ہے بنجا کے پانچ چھ روز بعد جسم کے مختلف مقامات پر اور خصوصاً پگلے دھڑ پر سرخ سیاہی پائی دیتے پڑ جاتے ہیں خراب مریضوں میں ۲۴ گھنٹوں کے اندر اندر جلد کے نیچے جریان خون ہو کر سیاہ رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہیں بعض اوقات جوڑے متورم ہو جاتے ہیں اور کبھی ان میں پیپ پڑ جاتی ہے۔ کمر کے مقام پر ریڑھ میں ایک صاف باریک بولی سوئی چھو کر اور حرام مغز کے متورم پردوں میں سے قدامی رطوبت نکال کر امتحان کر کے دیکھیں تو وہ گدلی اور پیپ دار ہوتی ہے۔ اور اس میں اس مرض کے خاص جراثیم یعنی جرمز ہوتے ہیں +

عوارض و نتائج۔ اس مرض کے دوران یا نتیجہ میں فالج۔ ہلہل۔ اندھا بین۔ شدید سوزش مفاصل۔ تنک منہ یا گردوں سے جریان خون۔ نیمویا۔ فاسات الجنب۔ بعض اعضاء کا مڑا رہ جانا وغیرہ عوارض یا نتائج ہوا کرتے ہیں +

تشخیص مرض۔ اس بخار کو حرقہ ہندیانی۔ شدید خسرو۔ شدید سرخ بخار اور سرسام سلی سے تشخیص کیا کرتے ہیں چنانچہ حرقہ ہندیانی میں اس بخار کی طرح جسم پر جلد سرخ یا سیاہ دھبے پیدا نہیں ہو جاتے خسرو میں شدید بخار و ہڈیاں اور بیہوشی نہیں ہوتی۔ سرخ بخار میں گلا متورم ہوتا ہے اور سرخ دھبے خاص وقت پر نمایاں ہوتے ہیں لیکن اس بخار کی کامل تشخیص کمر کے مقام پر سوئی سے چھید کر کے اکبر پنکچر حرام مغز کے پردوں کی رطوبت نکال کر اس کا خورد بینی امتحان کرنے سے ہی ہوتی ہے جس میں کہ اس بخار کے جراثیم موجود ہوتے ہیں یا نہیں

سلی میں جراثیم سل پائے جاتے ہیں +

انجام مرض: انجام اس مرض کا عموماً خراب ہوتا ہے مختلف وبائل میں تعداد اموات مختلف ہوتی ہے۔ عموماً ۳۰ سے ۷۰ فیصدی مریض تلف ہو جاتے ہیں +

علاج ڈاکٹری حفظاً و تقدماً: مذکورہ امراض متعدیہ امراض وبائیہ کو مد نظر رکھیں چونکہ مریض کے پاس آنے جانے والے تندرست اشخاص زیادہ تر اس بخار کی چھوت کو پھیلانے کا باعث ہوتے ہیں۔ اس لئے مریض کو ایک علیحدہ تاریک گت ہو دار کمرے میں آرام سے رکھیں۔ اور چونکہ اس مرض کی زہریلا جراثیم مریض کے ناک و منہ کی رطوبت میں ہوتے ہیں۔ اس لئے مریض کی رینٹھ یعنی ناک کی رطوبت اور حقوک و بلغم کو کاغذی رومال یا کپڑے کی دھبیوں پر با احتیاط جمع کر کے اُسے جلا دینا چاہئے۔ سوائے بیمار دار اور معالج کے کسی اور کو اس کے پاس نہ آنے دیں یا مریض کو متعدی امراض کے ہسپتال میں داخل کرادیں جن تندرست اشخاص پر بخار کی چھوت لگی ہونے کا شبہ ہو انہیں قرنطینہ میں رکھیں یعنی انہیں تب تک علیحدہ رکھیں جب تک ان کے ناک و حلق کی رطوبت جراثیم مرض سے بالکل پاک ہو جائے۔ ایسے لوگوں کو جہاں تک ممکن ہو کھلی ہوا میں رکھیں۔ اور ناک و حلق کو دھونے اور غرغہ کرنے کے لئے آئی زال کا ہلکا سولیوشن (ایک ڈرام ایک پائینٹ پانی میں استعمال کریں) یا پرنیکس نیٹ آف پوٹاش کا سولیوشن (۱۰۰۰ انی) یا ہائیڈروجن پراکسائیڈ کا استعمال کریں۔ پیرولین ایک فیصدی آبیوڈین اور دو فیصدی سینتھول ملا کر اس سے سپرے کرنا یعنی آلہ دوا پاش کے ذریعے اس کو ناک میں چھڑکنا مفید ہوتا ہے +

علاج شافی: سیرم ٹرلیمینٹ (علاج مصلی) اس بخار کے علاج میں اینٹی مننجوکاکس

سیرم (Anti-meningococcus Serum) کا استعمال نہایت مفید ثابت ہوا

ہے اس علاج سے تعداد اموات ۲۵ فیصدی تک کم ہو گئی ہے۔ اس سیرم کا طریق استعمال یہ ہے کہ کمر کے مقام پر سیرم سرخ سیرم کی پچکاری کے ذریعے اس سیرم کو بمقدار (30 c.c) روزانہ یا ہر دوسرے تیسرے روز بلحاظ خفت و شدت مرض نہایت احتیاط سے حرام مغز کی نالی یا اس کے پردوں میں داخل کرتے ہیں۔ باقی علامات کا علاج حسب دستور کرتے ہیں چنانچہ درد سر وغیرہ کو رفع کرنے کے لئے مریض کے سر کے بال منڈوا کر اس کے سر پر برف کی ٹوپی یا تھیلی رکھیں۔ نیز گردن کے نیچے اور ریشم پر بھی برف لگائیں۔ کان اور کنپٹی کے

پہلے چند جو کچھ لگوانے سے بھی دروسر میں بحقیقت ہوجاتی ہے۔ اگر مریض ذرا پڑا ہوا جائے
تو ریڑھ کے متوازی بستر لگانا بھی مفید ہوتا ہے۔ اگر سبب شہید ہو تو سرد پانی سے اسٹیج کریں
رفع تبہل کے لئے تھک کریں جسمانی سخت درد اور بے ہوشی اور بے خوابی کو دور کرنے کے
لئے اس بات پر توجہ کریں یا پھر نیم برد یا پٹہ ۲۰ گرین دیں یا مارشیل کی مہلکی پھپھوری دیں۔
جسم کی سختی یا آکڑائی کے لئے گرم غسل دیں +

دماغ میں تراوش یافتہ یا غریب کو بستر کر کے پٹا نیم آئینہ اور سیلاب کا
استعمال بھی کرتے ہیں لیکن اس مرض کے لئے ان دونوں نسخوں میں سے کسی ایک کا
استعمال کریں +

۱	۱۰	۲۰	۳۰	۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲
۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۳۱	۳۲	۳۳
۳۴	۳۵	۳۶	۳۷	۳۸	۳۹	۴۰	۴۱	۴۲	۴۳	۴۴
۴۵	۴۶	۴۷	۴۸	۴۹	۵۰	۵۱	۵۲	۵۳	۵۴	۵۵
۵۶	۵۷	۵۸	۵۹	۶۰	۶۱	۶۲	۶۳	۶۴	۶۵	۶۶
۶۷	۶۸	۶۹	۷۰	۷۱	۷۲	۷۳	۷۴	۷۵	۷۶	۷۷
۷۸	۷۹	۸۰	۸۱	۸۲	۸۳	۸۴	۸۵	۸۶	۸۷	۸۸
۸۹	۹۰	۹۱	۹۲	۹۳	۹۴	۹۵	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
۱۰۰	۱۰۱	۱۰۲	۱۰۳	۱۰۴	۱۰۵	۱۰۶	۱۰۷	۱۰۸	۱۰۹	۱۱۰

اسی ایک ایکٹو ایک دن میں تین بار دیں اسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار دیں
علاج کی حالت میں محرکات مثلاً شراب وغیرہ دیتے ہیں۔ اور اگر شروع ہی سے
کمزوری ہو تو ابتدائی سے محرکات کا استعمال کرتے رہیں +

علاج: لطیفہ اور سرخ البصم دیں مثلاً دودھ آبل جو شوربا اور بخنی وغیرہ +
علاج طبعی: علامات مذکورہ علاج کو اکثری کو نظر رکھیں۔ مریض کو ایک تار یکہ مگر
جوا دار کمرے میں رکھیں اور کافور و صندل سفید ہر ایک ۱ ماشہ گلاب و سرکہ انگوری ہر ایک
۱۰ گولہ میں گھسکا۔ اس میں سے ٹھوڑا ٹھوڑا گھڑی گھڑی مریض کے کمرے میں چھڑکتے رہیں
اور پیوستہ کاغذی یا سنگری یا ریحان یا کشنیر یا کاہو یا بید مشک وغیرہ کے تازہ پتے
اور پتوں مریم کے بستر کے چاروں طرف زمین پر پھیلا دیں +

اس کی راتوں اور پٹہ لیوں پر نیز بازوؤں اور کلائیوں پر اوپر سے پتے کی مالش کریں
گلاب اور عرق بید مشک کو برف سے سرو کر کے اس سے منہ اور سینہ پر چھینٹے طاریں۔
صندل کو گلاب میں گھس کر اور اس میں سہل کا ٹکڑا تر کر کے اسکو سینہ پر رکھیں اور صندل سفید

تخم کا جو تخم کشنیز گل بنفشہ۔ رسوت ہر ایک ۲ ماشہ۔ ان کو عرق مکویں پسیکہ فرق سر اور پشانی پر
عطا کریں اور اس کو بار بار تر کرنے رہیں اور یہ نخلخہ سنگھائیں *

نسخہ نخلخہ: عرق بید مشک و گلاب و آب سیب و بہی و خیار و کشنیز ریز ہر ایک ایک تولہ
صندل سفید تخم کا جو گل ارمنی ہر ایک ۳ ماشہ۔ کانور ایک ماشہ۔ صندل بکا نور کو بید مشک و
گلاب میں گھس کر اور پسیکہ اور تخم کا جو گل ارمنی کو خیار و کشنیز سبز کے پانی میں رگڑ کر پھر ان کو
باقی سب ادویہ کو باہم ملا کر ایک شیشی میں ڈال کر اس پر مضبوط ڈاٹ لگا کر رکھیں اور نصف
نصف یا ایک ایک گھنٹہ بعد اسے مرہض کو سنگھاتے رہیں لیکن شیشی کی ڈاٹ کھولنے سے
پہلے اسے خوب ہلا لیا کریں جب مرہض ہوش میں آئے تو یہ دوا پلائیں *

نسخہ (۲) زرشک۔ منغر تخم کدو۔ منغر تخم خیارین۔ تخم کاسنی ہر ایک ۵ ماشہ۔ ان سب کا عرق
نیلو فر۔ عرق زرشک۔ عرق کاسنی۔ عرق بید مشک۔ عرق کیوڑہ ہر ایک ۵ ماشہ میں شیرہ نکال کر
اس میں شربت لیموں و شربت صندل ترش ہر ایک ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ شام کے وقت
افشردہ انارین ۵ تولہ میں شربت نیلو فر ۲ تولہ ملا کر دیں۔ اگر بخار تیز ہو تو قرص کا فور یا قرص
طباشیر کا فوری علونجان ۳ ماشہ۔ رب انار ترش ایک تولہ میں ملا کر چٹائیں اور اوپر سے یہ
دوا دیں۔ نسخہ (۳) تخم کاسنی۔ منغر تخم خیارین۔ منغر تخم ہندوانہ۔ زرشک ہر ایک ۵ ماشہ تخم
کا جو ۵ ماشہ۔ آلو بخارا ۷ دانہ کو گلاب۔ عرق بید مشک۔ عرق نیلو فر۔ عرق کاسنی ہر ایک ۶ تولہ
میں پسیکہ اور چھان کر اور اس میں شربت لیموں اور شربت نیلو فر ہر ایک ۲ تولہ ملا کر پلائیں *

ضعف کی حالت میں دوا المسک بار و یا منفرج بار و یا شراب ریجانی دیں قبض ہو تو حقنہ
لین سے اس کو دور کریں اور باقی علامات کا علاج حسب دستور کریں *

غذائے اشجو تنہا یا اس میں زرشک یا آلو بخارا یا سماق یا انار دانہ ملا کر اسے ترش کر کے دیں
یا اشجو میں بکری کا دودھ ملا کر پلائیں ضعف کی حالت میں چوزہ مرغ کا سادہ شوربا لیکن ترش
کیا بہا دیں *

قحط کا بخار

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
قحط کا بخار	حمی قحطیہ	Famine Fever, فمین فیور
لوٹ آنیوالا بخار	حمی نکسیہ	Relapsing F ریلیپنگ فیور
سات دن کا بخار	حمی سبع	Seven days F. سیون ڈیز فیور

تعریف - یہ ایک قسم کا متعدی وبائی بخار ہے جو سات دن تک برابر چڑھا رہتا ہے اور پھر اتنے ہی دن کا وقفہ دیکر دوبارہ سہ بارہ چڑھ جاتا ہے۔ اور چونکہ یہ بخار اکثر قحط سالی میں ہوتا ہے اور بار بار عود کرتا ہے۔ اس لئے اس کو قحط کا بخار اور لوٹ آنے والا بخار کہتے ہیں اس کا باعث سپیرونیما کرم ہے اور یہ جوڑوں کے ذریعے پھیلتا ہے۔

اسباب مرض - یہ مرض بھی دنیا کے اکثر حصوں میں پایا جاتا ہے چنانچہ یورپ کے اکثر ممالک میں۔ ہندوستان۔ انجیریا۔ کوچین۔ چائنا اور ریاستہائے متحدہ امریکہ میں بھی اکثر پایا جاتا ہے۔ ہر عمر اور ہر جنس یعنی بچے۔ جوان۔ بوڑھے۔ مرد و عورت سب کو ہو جاتا ہے۔ اس بخار کا باعث ایک قسم کا خرمینی سپیرونیما کرم (Spirochaete) ہے۔ جس کا اصطلاحی نام سپائرونیما (Spirochæta) یعنی کرم حمی نکسیہ ہے۔ یورپ ایشیا امریکہ اور افریقہ میں اس کرم کی مختلف اقسام اس بخار کا باعث ہوتی ہیں۔ چنانچہ یورپ میں سپائرونیما ری کرنٹس (Spirochæta Recurrentis) ایشیا میں سپائرونیما کارٹری (S. Carteri) امریکہ میں سپائرونیما نوویائی (S. Novyi) اور وسطی افریقہ میں

شمالی افریقہ میں سپائرونیما بربرا (S. Berbera) اور وسطی افریقہ میں سپائرونیما ڈاٹونی (S. Duttoni) اس بخار کی پیدائش کا سبب بنتے ہیں۔ اور جیسا کہ بیان کیا گیا یہ بخار جوڑوں کے ذریعے پھیلتا ہے۔ یعنی اس بخار کے مریض کی جوڑیں جب مریض کو کاٹتی ہیں تو اس کے خون کے ذریعے یہ کرم جوڑوں میں چلے جاتے ہیں اور پھر جب وہ زہریلی جوڑیں کسی تندرست شخص کو کاٹتی ہیں تو یہ کرم جوڑوں سے اس تندرست شخص کے جسم میں داخل ہو کر اس بخار کو پیدا کر دیتے ہیں۔ یہ کرم جو سرخ دانہ خون کے قطرے ذریعہ مریض کے خون میں بکثرت پایا جاتا ہے لیکن بخار رفع ہو جانے کے بعد

یہ خون میں سے غائب ہو جاتا ہے۔ قحط سالی۔ فاقہ کشی۔ کثافت و غلظت اور ہجوم خلالت اس بخار کے اسباب محرم ہیں۔ پہلے یہ خیال کیا جاتا تھا کہ مریض کے تنفس اور پسینہ کے ذریعے اس بخار کی چھوٹ دیگر تندرست اشخاص کو لگ جاتی ہے لیکن مزید تحقیقات سے اب یہ یقینی طور پر معلوم ہوا ہے کہ اس بخار کی چھوٹ جو ذل کے ذریعے لگتی ہے لیکن وسطی اندر رقیقہ میں جہاں پر اس بخار کوئی بی بی چھڑی کا بخار (ٹک نیور) کہتے ہیں۔ یہ بخار جو ذل کی بی بی چھڑی کے کاٹنے سے پھیلتا ہے۔ اس کا بیان علیحدہ کیا گیا ہے جسے دیکھو۔

علامات درجہ اول۔ زمانہ حضانت یعنی مرض کے جسم میں پوشیدہ طور پر نشوونما پانے کا زمانہ دوسرے بار روز تک ہوتا ہے لیکن بالعموم پانچ سات روز تک ہوتا ہے۔ یعنی اس بخار کی چھوٹ لگنے کے دو سے بارہ روز کے اندر بالعموم ساتویں روز تک یہ بخار ظاہر ہوتا ہے۔ چنانچہ یکا یک جاڑے سے بخار چھڑھ جاتا ہے۔ کمر اور ہاتھ پاؤں میں شدت کا درد ہوتا ہے۔ اگر مریض بچہ ہو تو اس کو تھیں آتی ہیں۔ اور اس کے ہاتھ پاؤں میں تشنج ہوتا ہے یعنی ہاتھ پاؤں اینٹھتے ہیں۔ پہلے دو روز تک تو بخار کی حرارت صبح کو ۱۰۲ درجہ اور شام کو ۱۰۴ درجہ ہوتی ہے لیکن تیسرے چوتھے روز وہ ۱۰۵ یا ۱۰۶ درجہ تک بڑھ جاتی ہے۔ نبض تیز عموماً ۱۴۰ مرتبہ فی منٹ حرکت کرتی ہے۔ بھوک و پیاس شدت معلوم ہوتی ہے۔ مریض نڈھال ہو جاتا ہے۔ آنکھیں میٹھ جاتی ہیں لیکن چمکدار ہوتی ہیں۔ اور آن کے گرد سیاہ حلقے پڑ جاتے ہیں۔ جوڑ درد کرتے ہیں۔ زبان میلی ہوتی ہے۔ نم مٹھ پر بھی درو ہوتا ہے۔ جی متھانا اور صفرا کی تھیں آتی ہیں۔ اکثر تو قبض ہوتی ہے لیکن بعض مریضوں کو دست آسنے لگتے ہیں۔ دوران بخار میں نلی اور جگر بڑھ جاتے ہیں۔ اور دباؤ سے دوکرتے ہیں۔ کبھی یتھان ہو جاتا ہے۔ پیشاب ایلینوس آمیز اور خون آمیز کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ اور کبھی پیدا ہی نہیں ہوتا۔ ایسی صورت میں مریض پر غنودگی یا غفلت طاری ہو جاتی ہے۔ اور بعض اوقات تشنج ہونے لگتا ہے۔ اگرچہ عام طور پر اس بخار میں مریض کے جسم پر دباؤ یا دھتے نہیں نکلتے لیکن بعض مریضوں کے پیٹ اور پاؤں پر سرخ سرخ دھتے پڑ جاتے ہیں۔ رات کے وقت علامات شدید ہو جاتی ہیں اور بڈیان ہو جاتا ہے۔ نیند نہیں آتی۔ اور غفلت میں متوحش خواب دکھائی دیتے ہیں۔ تین سے پانچ روز تک برابر یکساں چڑھا رہتا ہے۔ جلد خفیف پسینہ سے نم ہوتی ہے اور اکثر ساتویں روز بحران ہو کر جہں میں کثرت سے پسینہ آتا ہے اور کبھی درست آتے

ہیں۔ بخار اتر جاتا ہے۔ حرارت جسم صحت کے درجہ پر (۹۸°) درجہ فارن ہائیٹ) یا اس سے کم ہو جاتی ہے۔ نبض فی منٹ ۴۰ مرتبہ چلتی ہے۔ اور پھر ایک ہفتہ تک مریض تندرست رہتا ہے بعدہ پھر بخار عود کرتا ہے یعنی بخار دوبارہ چڑھ جاتا ہے۔ لیکن اس دفعہ پہلے کی نسبت کم ہوتا ہے۔ اور دو تین روزہ کر بھران ہو کر اتر جاتا ہے۔ اسی طرح اس بخار کے تین چار حملے ہو کر مریض کو آرام ہو جاتا ہے۔ لیکن کمزوری پانچ چھ ہفتہ تک باقی رہتی ہے۔
نوٹ۔ بعض مریضوں کی حالت ردی ہو جاتی ہے اور وہ ضعف سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ شاید

ناور ہڈیاں اور کومار تو مایہ خراب غفلت ابھی باعث ہلاکت ہوتے ہیں۔

عوارض اور نتائج۔ اس بخار کے دوران نتیجہ میں جوڑوں کا درد گردن و بغل و جنگا کی جاذب گلیٹیوں میں سوزش ہو کر پیپ پڑ جانا۔ اسہال پھیش۔ آنکھ کی سوزش۔ حاملہ عورتوں میں سے استقراط حمل وغیرہ میں سے کبھی کوئی نہ کوئی شکایت ہو جایا کرتی ہے۔ اس بخار کی بعض وباؤں میں بعض مریضوں میں نفٹ الدم دہمی ٹی مے سیس، اور بعض میں بول الدم دہمی چوریا بھی دیکھا گیا ہے۔

انجام مرض۔ انجام اس مرض کا یورپ میں عموماً بخیر ہوتا ہے۔ وہاں پر موت اس میں ۴ فیصدی واقع ہوتی ہے لیکن ہندوستان میں اس کا نتیجہ عموماً خراب ہوتا ہے یہاں پر تیس چالیس فیصدی مریض مر جاتے ہیں۔ خصوصاً جو بوڑھے اور کمزور ہوتے ہیں۔ شدید پھیش یا اسہال یا نیونیا کا ہو جانا بھی خراب علامات ہیں۔

تشخیص مرض۔ اس بخار کو (۱) چیک (۲) تپ محرقہ اسہالی (۳) تپ محرقہ ہڈیانی اور (۴) لازمی صفراوی بخار سے تشخیص کیا کرتے ہیں چنانچہ چیک کے بخار سے اس کا دھوکا ہو سکتا ہے لیکن چیک کے دانے نکل آنے سے اس کا قطعی فیصلہ ہو جاتا ہے (۲) تپ محرقہ اسہالی کا حملہ فوراً ہوتا ہے اور اس میں جسم پر گلابی رنگ کے دھبے نکل آنے ہیں۔ اور عموماً متعفن اسہال آتے ہیں (۳) تپ محرقہ ہڈیانی میں ہڈیاں شدید ہوتا ہے لیکن اس میں یرقان نہیں ہوتا۔ (۴) ریپیڈ ٹیڈر میں خون کے اندر لیبریا کے جراثیم ہوتے ہیں۔ اور اس کا سبب ان ساتویں روز نہیں ہوتا۔ اگرچہ یہ باتیں تشخیص مرض کے لئے کافی ہیں لیکن اس بخار کا ساتویں روز بھران ہو کر اتر جانا اور چودھویں روز پھر عود کر آنا اور قحط سالی میں اس کا دباؤ پھیلنا اس کی خاص تشخیصی علامات ہیں۔ مگر اس کی کامل تشخیص مریض کے نقطہ خون

کا خرد بینی امتحان کرنے سے ہی ہوتی ہے کیونکہ خون میں اس کے خاص کرم موجود ہوتے ہیں
علاج ڈاکٹری حفظ ما تقدم۔ جہاں تک ہو سکے جوؤں سے اپنے آپ کو
محفوظ رکھیں۔ قواعد حفظان صحت کی پابندی کریں۔ ایام قحط میں مساکین اور
غزبا کی پرورش اور ان کے لباس و صفائی کا خیال رکھیں تاکہ یہ مرض پھیلنے
نہ پائے۔ کسی جگہ ہجوم بھی نہ ہونے دیں +

علاج شافی۔ آج کل سُلُورسان (Salvarsan) اور نیو سُلُورسان
(Neosalvarsan) اس بخار میں نہایت مفید ثابت ہوئی ہے۔ یہ دوا سنگھیا کا
ایک مرکب ہے۔ اس کی ایک ہی جلدی پچکاری سے اس کو آرام ہو جاتا ہے۔ مرد میں
اس دوا کی ۴ گرام کی اور عورت میں ۳ گرام کی جلدی پچکاری کیا کرتے ہیں۔ علاوہ ازیں
مریض کو ایک علیحدہ صاف ہوا دار اور فراخ کمرے میں رکھیں۔ اور اس کے پاس
ہجوم نہ ہونے دیں۔ دوا سے پہلے غذا کا مناسب انتظام کریں۔ کیونکہ بہت سے
مریض فاقہ کی حالت میں ہوتے ہیں۔ پس جہاں تک ہو سکے زود ہضم اور مقوی غذا
کھلا کر مریض کی طاقت کو بحال رکھیں۔ ابتداء میں سیال غذا مثلاً دودھ۔ شوربا۔
اور بخینی تھوڑی تھوڑی مقدار میں دیں۔ اور رفتہ رفتہ ان کی مقدار زیادہ کریں +

جہاں پر مذکورہ بالا دوا کی جلدی پچکاری ممکن نہ ہو یعنی وہ علاج نہ ہو سکے تو بخار کی
تیزن کو کم کرنے کے لئے مریض کے جسم پر سرد پانی سے اسفنج کریں۔ لیکن اس کو ترچا در
میں لپیٹنا یا سرد غسل دینا جائز نہیں۔ کیونکہ اس بخار میں ایسا علاج کرنے سے ضعف
کا اندیشہ ہوتا ہے۔ بخار کی شدت کو کم کرنے کے لئے ابتداء میں نسخہ نمبر (36)
کا استعمال بھی مفید ہے لیکن بحران کی حالت میں جب ضعف کا اندیشہ ہو تو نسخہ
نمبر (37) کا استعمال کریں۔ دیگر علامات و عوارضات کا حسب معمول علاج کریں۔
چنانچہ دفع در دو بے خوابی کے لئے نسخہ نمبر (38) یا (39) دیں +
(36) نسخہ جو قحط کے بخار میں مفید ہے۔

لاٹکوارا ایرونیاسٹریٹس	۲	گرام	۲	سوڈیائی کلوراس	۲	گرین
سوڈیائی سٹراس	۲	گرین	۲	ایکوا کلور و فارمائی	۳	اونس

ایسی ایک ایک خوراک ہر چار گھنٹے بعد دیں +

(37) جو بکسران یا ضعف کی حالت میں مفید ہے۔

سہش امیونیا ایرو میٹے کس	۲۰	انفیوزم ڈیجی ٹیلیس	ڈرام ۱
ٹینکچور اسکائی	۲۰	ایکوا کلور فائی	اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دو ہر دوسرے گھنٹے دیں +

رفع درد اور بے خوابی کے لئے من دونوں نسخوں میں کسی ایک کا استعمال کریں۔

نسخہ (38) جو رفع سداود بخوابی میں مفید ہے

کلورل ہائیڈریٹ	۱۰	لاٹوار مارفائی ہائیڈروکلور	۳۰
پٹاسیائی برومائیڈ	۳۰	سوڈیائی برومائیڈ	۲۰
سیروپس آرن شیا	ڈرام ۱	سیروپس آرن شیا	ڈرام ۱
ایکوا	اونس ۱	ایکوا	اونس ۱

ایسی ایک خوراک دو اوقات کو سوتے وقت دیں | ایسی ایک خوراک دو اوقات کو سوتے وقت دیں

اسہال اور یخچش اور دیگر اعراض کا مناسب علاج کریں بخار کے بعد کی کمزوری میں مقویات دیں یا فیلو زسیرپ یا ایسٹنر سیرپ کا استعمال کریں +

علاج طبی تمام ہدایات مذکورہ علاج ڈاکٹری کو مد نظر رکھیں اور مریض کی

غذا کا مناسب بندوبست کریں۔ چنانچہ ابتدائی اسٹج سادہ مائرش یا اس میں شربت

انارین ملا کر تھوڑی مقدار میں دیں۔ پھر آستج میں شور یا یخنی یا دودھ ملا کر دیں

ضعف کی حالت میں شور یا یخنی دیں۔ بعد میں فیرنی وغیرہ اور دیگر زود

ہضم و مقوی غذا دیں۔ اور بطور یہ نسخہ دیں۔ نسخہ (۱) قرص طباشیر کا فوری ۳ ماشہ کو

رب انارترش ایک تولہ میں ملا کر چٹائیں۔ اور اوپر سے تخم کاسنی۔ منہر تخم خیارین بمغز

تخم کدوئے شیرین۔ زرشک ہر ایک ۵ ماشہ۔ تخم کاموۃ ماشہ۔ آلو بخارا ۷ دانہ۔

ان سب کا گلاب۔ عرق بید مشک۔ عرق بید سلوہ۔ عرق نیلون ہر ایک ۶ تولہ۔

میں شیرہ نکال کر اور اس میں شربت نیلون و شربت لیمل ہر ایک ۲ تولہ ملا

کر پلائیں اور شام کو افشردہ انارین ۵ تولہ یا افشردہ فالسہ ۸ تولہ میں شربت صندل

ترش یا شربت سیب لیونی ۲ تولہ ملا کر پلائیں +

ضعف کی حالت میں دوا المسک بار دوا ضعف بعد از بخار ان کی حالت میں

دوار انسک حار دیں باقی علامات و عوارض کا علاج حسب دستور کریں۔ بخار کے بعد کی کمزوری میں مرتبہ آملہ ورق نقروہ میں لپیٹ کر اوپر سے عرق گاؤزبان۔ عرق بیدمشک۔ عرق کبوترہ اور شربت سیب و انار ملا کر دیتے رہیں۔

نوٹ۔ چونکہ سدرسان جو کہ سنکھیا کا ایک مرکب ہے۔ اس بخار میں نہایت مفید ثابت ہوئی ہے اسلئے جب سم الفار یعنی سنکھیا کی گولیاں جو کہ لمبر یا بخار میں کمپی گئی ہیں۔ ان کا ضرور استعمال کریں

چھڑی کا بخار

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
چھڑی کا بخار	حمی شراویۃ	Tick Fever.
قحط کا بخار افریقی	حمی تکبہ افریقی	سینٹرل افریکن ری لیمپنگ فیور

جیسا کہ بیان کیا گیا۔ وسط افریقہ میں اس قسم کا بخار جو لوں کی بجائے چھڑی کے ذریعے پھیلتا ہے تمام برٹش اور پورچوگیز مشرقی افریقہ میں نیز لیگنڈا اور کانگو وغیرہ میں یہ بخار پایا جاتا ہے۔ اسباب۔ اس بخار کا اصل سبب سپائرونیٹا ٹونیائی کرم ہوتا ہے جب ایک خاص قسم کی چھڑی (آرانی تھوڈورس، Ornithodoros) مریض کو بٹ جاتی ہے اور اس کا خون چوستی ہے تو کرم مذکور اس چھڑی کے منہ میں چلا جاتا ہے اور جب وہ کسی تندرست آدمی کو کاٹتی ہے تو پھر وہ کرم اس شخص کے خون میں داخل ہو کر یہ بخار پیدا کر دیتا ہے۔

علامات۔ زمانہ حضانت معمولی سات روز کا ہوتا ہے۔ جہاں پر چھڑی کاٹتی ہے وہاں پر مقامی سوزشی علامات پائی جاتی ہیں۔ علامات مندرجہ بھی پائی جاتی ہیں۔ چنانچہ طبیعت سست و کسل ہوتی ہے۔ کثرت سے پسینہ آتا ہے۔ پھر رفتہ رفتہ بخار کا حملہ ہوتا ہے۔ طبیعت بچین ہوتی ہے۔ قیئیں آتی ہیں اور ہلکا سا بخار ہو جاتا ہے۔ پھر بخار تیز ہو جاتا ہے۔ سر میں درد ہوتا ہے جاڑا معلوم ہوتا ہے۔ مقام طحال پر سخت درد معلوم ہوتا ہے قیئیں آتی رہتی ہیں کبھی دست بھی آتے ہیں جن میں خون کی دھاریاں ہوتی ہیں۔ تلی بھی بڑھ جاتی ہے۔ اب مریض کے خون میں بھی کرم مذکور پایا جاتا ہے۔ بالآخر تین چار روز کے بعد بحران دکرانی سس ہوتا ہے جس میں کثرت سے پسینہ آکر بخار اتر جاتا ہے۔ مریض کمزور اور خستہ ہو جاتا ہے۔ لیکن آہستہ آہستہ اس کو بھوک لگتی ہے اور اس میں طاقت آتی جاتی ہے۔ اب بخار یا تو قطعی طور پر

جاتا رہتا ہے یا پانچ سات روز کے وقفہ سے پھر دوبارہ چڑھ جاتا ہے۔ اور تین چار روزہ کر پھر بحران پڑ کر اتر جاتا ہے۔ اسی طرح سے اس کے تین چار دورے ہوتے ہیں۔ اور اگر زیادہ دورے پڑیں تو مریض نہایت کمزور اور لاغر ہو جاتا ہے +

عوارض و نتائج۔ آنکھ کے پردہ عنبیہ میں اکثر ورم ہو جاتا ہے (آئرائیٹس)، تشخیص۔ اسکو میریا اور دیگر بخارات سے خون کا خوردبینی امتحان کرنے سے تشخیص کرتے ہیں انجام۔ پہلے زمانہ میں وسطی افریقہ کے اکثر باشندے اس بخار میں مبتلا ہو کر مر جاتے تھے۔ ڈاکٹر ڈٹون جس نے اس بخار کے کرم کو دریافت کیا تھا وہ بھی خود اسی بخار میں مبتلا ہو کر مر گیا +

علاج ڈاکٹری۔ چونکہ اس بخار کو پھیلانے والی چیچڑیاں پرانی کچی گوبری کی موٹی جھونپڑوں اور گھروں میں رہتی ہیں۔ اس لئے یورپین اور دیگر ممالک کے باشندوں کو ایسے پڑانے گھروں میں نہیں رہنا چاہئے۔ بلکہ نئے تعمیر شدہ صاف مکانوں میں رہنا چاہئے۔ معلوم ہوتا ہے کہ افریقہ کے اصلی باشندوں میں اس بخار کے برخلاف قوت مناعت ہوتی ہے۔ اس لئے ان کو یہ بخار کم ہوتا ہے۔ بیوسلورسان اس میں نہایت مفید ہے۔ کونین سے اس میں کچھ فائدہ نہیں ہوتا +

علاج طبی۔ وہی علاج جو حمی عظمیہ میں بیان کیا گیا۔ اس میں بھی مفید ہے +

ہڈی توڑ بخار

اردو نام	ہندی نام	انگریزی نام
ڈنگو بخار	حمی دنج	Dengue.
ہڈی توڑ بخار	حمی صالہ	Break-bone F

بقول ویبیری صاحب مسافر و سیاح اس بخار کا انگریزی نام ڈنگو اس کے عربی نام دنج کی ذرا بگڑی ہوئی صورت ہے۔ دنج سے ڈنچو بنا اور پھر دنجو Dengue کا ذرا تلفظ بگڑ کر ڈنگو بن گیا۔ عربی لفظ دنج کے معنی ہیں کمزوری۔ چونکہ اس بخار میں بہت کمزوری ہو جاتی ہے۔ اس لئے اس کو اس نام سے موسوم کیا گیا جا۔ یہ عربی میں اس کو ابو التکب بھی کہتے ہیں اور چونکہ اس بخار میں جوڑوں اور

ہڈیوں میں سخت درد ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو انگریزی میں بربیک بون فیور (ہڈی توڑ بخار) بھی کہتے ہیں۔ اور چونکہ اس بخار میں جسم پر سرخ سرخ دھبے نکل آتے ہیں اس لئے ہندوستانی اس کو کال بخار بھی کہتے ہیں لیکن اُنیں سرخ بخار کی نسبت جس کا بیان صفحہ ۸۵ پر ہو چکا ہے مختلف ہوتا ہے۔ کیفیت مرض۔ یہ ایک قسم کا متعدی و بائی بخار ہے جس میں جوڑوں اور ہڈیوں میں سخت درد ہوتا ہے اور جسم پر سرخ سرخ دھبے پڑ جاتے ہیں +

یہ بخار ایک بار ہو کر پھر زندگی بھر میں اکثر دوبارہ نہیں ہوتا۔ ۶۳-۶۴ء میں یہ بخار مشرقی افریقہ مصر عرب کل ہندوستان برما سین اور پھر امریکہ وغیرہ میں دھاؤ پھیلا تھا۔ عموماً تو یہ بخار گرم ممالک میں ہوتا ہے لیکن معتدل ممالک میں بھی دیکھا گیا ہے +

اسباب مرض۔ نیریا بخار کی طرح اس بخار کا سبب بھی ایک خاص قسم کا نہایت ہی چھوٹا سا کرم ہے غالباً سپاٹرو کیٹی قسم کا۔ جو کہ مریض کے خون میں پایا جاتا ہے اور اس کو پھیلا نیوالا بھی ایک خاص قسم کا مچھر ہے جس کا اصطلاحی نام کیو لیکس فٹیگینس *Culex Fatigans*.

ہے۔ یہ مچھر جب اس بخار کے مریض کا خون چوستا ہے تو خون کے ساتھ اس بخار کے کرم بھی مچھر کے پیٹ میں چلے جاتے ہیں اور پھر جب وہ مچھر تندرست اشخاص کو کاٹتا ہے تو مچھر کے منہ سے یہ کرم ان اشخاص کے خون میں داخل ہو کر بخار پیدا کر دیتے ہیں۔ اگر اس بخار کے مریض کا ذرا سا خون لیکر کسی تندرست شخص کی ورید (رگ) میں اس کو داخل کر دیا جائے تو اس شخص کو بھی یہ بخار ہو جاتا ہے +

علامات مرض۔ زمانہ حضانت اس بخار کا عموماً دو تین روز لیکن کبھی پانچ چھ روز تک ہوتا ہے یعنی جب اس بخار کا زہر جسم میں داخل ہوتا ہے تو اس کے عموماً دو تین روز بعد بخار چڑھ جاتا ہے۔ زمانہ حضانت میں کوئی خاص علامات مندرجہ تو پیدا نہیں ہوتیں۔ البتہ طبیعت میں سستی و کاہلی ہوتی ہے۔ کبھی انگلیوں اور ہاتھ پاؤں میں درد ہوتا ہے لیکن عموماً یہ بخار بغیر کسی علامت مندرجہ کے وقوع چڑھ جاتا ہے۔ بخار چڑھتے وقت بعض مریضوں کو لرزہ محسوس ہوتا ہے بعض کو جسم میں سخت درد محسوس ہوتا ہے بعض کو صرف مکان محسوس ہوتی ہے وغیرہ سچوں میں تشخ یا ہذیان ہوتا ہے۔ بہر کیف بخار چڑھ کر جلد تیز ہو جاتا ہے جسم گرم ہوتا ہے۔ نبض تیز چلتی ہے۔ زہلن میلی ہوتی ہے قبض ہوتی اور جی متلاتا ہے وغیرہ۔ مگر خاص علامات اس بخار کی یہ ہیں کہ اس میں عضلات جوڑوں اور ہڈیوں میں سخت درد ہوتا ہے۔ شروع بخار میں کبھی اول

سر۔ آنکھوں۔ گردن اور کمر میں خذت کا درد ہوتا ہے اور کبھی تمام جوڑوں میں جس کے ہمراہ کسی قدر درم بھی ہوتا ہے۔ درد اکثر ایک جوڑے سے دوسرے جوڑے میں منتقل ہوتا رہتا ہے۔ مریض بے چین اور نہایت کمزور ہو جاتا ہے تیسرے روز ہاتھ پاؤں اور پھر دیگر حصص جسم پر سرخ سرخ دھبے پڑ جاتے ہیں۔ چہرہ سرخ ہوتا ہے۔ آنکھیں سرخ اور ان سے پانی جاری ہوتا ہے۔ گلے میں درد ہوتا ہے۔ بخار تیز ہو جاتا ہے حرارت جسم ۱۰۳ سے ۱۰۵ درجہ تک ہوتی ہے۔ نبض ۱۲۰ سے ۱۴۰ دفعہ فی منٹ چلتی ہے۔ سانس جلد جلد آتا ہے یہ حالت ایک دو روزہ کر دھتے مفقود ہو جاتے ہیں اور بخار رفع ہو کر مریض دو چار دن تک بالکل اچھا رہتا ہے۔ اس کے بعد پھر بخار چڑھ جاتا ہے اور تمام مذکورہ بالا علامات پیدا ہو جاتی ہیں اسی طرح سے اس بخار کے دو تین دورے ہو کر شفا ہو جاتی ہے + عوارض اور نتائج۔ کمزور جوڑوں کے درد سے بعض مریض کچھ عرصہ ذرا لنگڑا کر چلنے لگتے ہیں۔ کمزوری اور بخاری کی عام شکایت ہوتی ہے کبھی پھوڑے پھنسیاں نکل کر نہایت تکلیف کا باعث ہوتے ہیں ایک دفعہ یہ بخار ہو کر۔ پھر عمر میں دوبارہ اکثر نہیں ہوا کرتا۔ کیونکہ اس کے برخلاف قوت مدافعت (مناعت) پیدا ہو جاتی ہے۔ لیکن کبھی کبھی دوبارہ سہ بارہ بھی ہو جاتا ہے اس بخار کے دوران نتیجہ میں اسہال پھٹن۔ درم جگر۔ یرقان۔ ضعف بصارت۔ حاملہ عورت میں جریان خون اور اسقاط وغیرہ ہو جاتے ہیں +

انجام مرض۔ انجام اس مرض کا عموماً بخیر ہوتا ہے۔ اگر صرف بخار ہو تو ایک ہفتہ بعد شفا ہو جاتی ہے۔ اگر عوارض وغیرہ پیدا ہو جائیں یا مریض نہایت کمزور ہو جائے تو البتہ اندیشہ ہوتا ہے اور شفا ہفتوں بلکہ مہینوں بعد ہو سکتی ہے +

تشخیص مرض۔ اس کو تپ سرخ سے تشخیص کرتے ہیں۔ چنانچہ تپ سرخ میں حرارت جسم بڑھ کر کئی دن تک برابر ویسی ہی رہتی ہے۔ مگر اس بخار میں حرارت جسم بڑھ کر چند گھنٹوں میں ہی کم ہو جاتی ہے اور اس میں جوڑوں اور ہڈیوں میں جو شدید درد ہوتا ہے وہ تپ سرخ میں نہیں ہوتا نیز اس میں جسم پر سرخ دھبے جلد نمایاں ہو جاتے ہیں۔ خسرہ۔ نزلہ و بانیہ گھٹے کا بخار آتشک ثانی اور لیریا سے بھی اس بخار کا شبہ ہو سکتا ہے۔ لیکن علامات مخصوصہ و فارقہ سے تشخیص ہو جاتی ہے +

حفظ و التقدیم۔ تاکہ یہ بخار پھیلنے نہ پائے مریض بخار کو دس روز تک پھڑوں سے بالکل محفوظ رکھیں اور اس بخار کے پھڑوں کو نیست و نابود کریں۔ اس بخار کے پھڑوں کے نیست

نابود ہونے سے یہ بخار بھی نابود ہو جاتا ہے۔ چنانچہ پورٹ سجد میں ایسے پتھروں کو نیت و نابود کرنے سے وہاں سے یہ بخار قطعاً نابود ہو گیا۔ پتھروں کو گھروں سے دور کرنے کے لئے گندھک یا عاقر قرحا یا تمباکو کی دھونی دینی مفید ہوتی ہے۔ تندرست اشخاص اگر تھوڑی مقدار میں کوئین کھاتے رہیں تو وہ بخار سے اکثر محفوظ رہتے ہیں۔ پتھروں سے محفوظ رہنے کے لئے مسہری میں سونا چاہئے۔

علاج ڈاکٹری۔ شروع مرض میں رات کو ۳ گرین کیلومل کھلا کر صبح کو ۴ ڈرام میگنیشیا سلفا پلا دیں لیکن اگر قبض نہ ہو تو مسهل نہ دیں۔ حرارت جسم کم کرنے کے لئے معتدل یا سرد پانی سے سیرج کریں یا فیورکسچر مذکورہ تب نہتی کا استعمال کریں۔ درد سر رفع کرنے کے لئے سر پر سرد پانی میں کپڑا بھگو کر رکھیں یا ہٹ لگائیں یا آیس پانی رین یا اینٹی پائی رین یا فٹن سے ٹین بمقدار پانچ پانچ گرین دن میں دو بار دیں۔ لیکن اگر مریض کمزور ہو تو انہیں سے کوئی ایک دوا نہ دیں۔ ٹیبلٹوں اور جوڑوں وغیرہ کے درد رفع کرنے کے لئے یہ نسخہ دیں۔ نسخہ ۱: ٹینکچر بیلا ڈونا، ابوند، ٹینکچر اوپیم، ابوند، ایکواکفر ایک اونس ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو تین بار دیں۔ درد ناک جوڑوں پر اسے بی۔ بی۔ بی۔ اینی مینٹا (اینی مینٹا اوپیم، بیلا ڈونا، کلوروفارم) تینوں ہونڈن ملا کر مالش کریں۔ رفع بخوابی کے لئے رات کو دس گرین ڈورس پوڈر دیں۔ جب بخار کو تخفیف ہو تو کوئین کا استعمال کریں جسے دیکھو تب لرزہ میں بٹھا ہو جانے کے بعد یعنی جب صرف لقا باقی رہ جائے تو مریض کے ہاتھ پاؤں اور کمر پر آہستہ آہستہ مالش کریں۔ اوپیل لگائیں۔ مریض کو تبدیل آب و ہوا کرائیں۔ اور رفع کمزوری کے لئے فیلوز سیرپ کا استعمال کرائیں غذا عمدہ اور مقوی دیں۔

علاج طبیبی۔ پہلے دور در تک یہ تہرید دیں۔ نسخہ ۱: تہرید ۱۰، آلو بخارا ۱۰ دانہ کو عرق شاہترہ، عرق کور، عرق کاسنی ہر ایک ۴ تولہ میں بھگو کر اور ہاتھ سے مل کر اس میں لعاب اسپنڈول ۴ ماشہ اور شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر اور خاشی ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں۔ پھر چار پانچ روز تک یہ منضج پلائیں۔ نسخہ ۲: منضج ۲، گل بنفشہ، گل نیلوفر، گل سرخ، گکاو زبان ہر ایک ۴ ماشہ، صمغ السوس، بنج کاسنی، عنب الثعلب، شاہترہ ہر ایک ۵ ماشہ، عناب ۵ دانہ، تھرمندی ۲ تولہ۔ سب ادویہ کو رات کو ڈیڑھ پاؤ پانی میں بھگو کر صبح مل چھان کر اور اس میں گل قند ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ اور جب چھٹے ساتویں روز بخار اتر جائے تو اسی نسخہ میں سنلے کی ایک تولہ

مغز فلوس ۵ تولہ۔ روغن بادام ۶ ماشہ یا شیرہ مغز بادام ۷ دانہ اضافہ کر کے مسهل دیں۔ اور بعد از مسهل جب شفا یا حسب سم الفار نمبر ۴ صفحہ ۵۰۶ استعمال کریں۔ نیز جو علاج غلب لازمہ لازمی بخار میں کثیر ہوا وہ علاج اس میں بھی مفید ہے۔

ریت مکھی کا بخار

اردو نام	طبی مجوزہ	ڈاکٹری نام
ریت مکھی کا بخار	حمی سیکنتیہ	Sand Fly Fever.
تین دن کا بخار	حمی ثلاثیہ	Three day F.
پانچ دن کا بخار	حمی خمس	Five day F.

کیفیت مرض۔ یہ گرم ممالک دہندوستان۔ اٹلی۔ ایران۔ سیستان۔ میسوپوٹامیا اور مصر وغیرہ کا ایک قسم کا بخار ہے جو کہ گرمی کے موسم میں ایک قسم کی چھوٹی مٹی مکھی کے کاٹنے سے ہوتا ہے۔ اس قسم کی مکھی کو انگریزی میں سینڈ فلائی ریت کی مکھی کہتے ہیں۔ اس قسم کی مادہ مکھی جس کے کاٹنے سے بخار ہوتا ہے۔ موسم سرما کے سوا باقی تمام موسموں میں ہندوستان کے اکثر حصوں میں بکثرت ہوتی ہے اس کے کاٹنے سے عموماً تین دن تک اور کبھی پانچ دن تک بخار ہوتا ہے۔ خاکی رنگ کی چھوٹی سی مکھی اکثر رات کے وقت اندھیرے میں خاص کر ناک۔ کلن یا آنکھ پر کاٹ لیتی ہے۔ اس قسم کی مکھیاں فصل یعنی میلے اور کوڑے کرکٹ یا گھروں کی نالیوں میں خصوصاً نادری خانہ کے قریب اندھے نہتے دیتی ہیں یہ مکھی اس قدر چھوٹی ہوتی ہے کہ معمولی پتھر یا کی جالی کے سوراخوں سے نکل جاتی ہے پس اس سے محفوظ رہنے کے لئے باریک ٹیل کی مسری استعمال کرنی چاہئے۔

اسباب مرض۔ اس بخار کا باعث ایک خاص قسم قابل تقطیر زہر زہلہ یا ٹریل وائرس ہے جو مریض کے خون میں ہوتی ہے۔ یہ زہر بخار کے پہلے دو روز میں مؤثر یا زہریلی ہوتی ہے۔ اس کے بعد یہ بے اثر و بے ضرر ہو جاتی ہے اور مذکورہ بالا مکھی ریت کی مکھی، میر یا کے چھڑ کی طرح اس زہر کو مریض کے ساتھ چوس کر دیگر تندرست اشخاص کے خون میں پہنچا دیتی ہے جس وقت یہ مکھی اس بخار کے مریض کو بخار کے پہلے یا دوسرے دن کاٹتی ہے تو یہ اُسی وقت زہریلی نہیں ہو جاتی بلکہ ایک ہفتہ تک اس میں زہریلی سرایت نہیں کرتی کہ اس کے کاٹنے سے کسی تندرست شخص کو بخار ہو جائے لیکن اس عرصہ کے بعد یہ ایسی

زہری ہو جاتی ہے کہ جس کسی تندرست شخص کو یہ کالے اُسے بخار ہو جاتا ہے اور پھر یہ مکھی اپنی ساری بقیہ عمر تک زہری رہتی ہے۔ مریض بخار کو کاٹتے ہی اس مکھی کے زہری نہ ہونے سے بلکہ ایک ہفتہ بعد زہری ہونے سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس بخار کی زہر مریض کے خون سے اس مکھی کے پیٹ میں پہنچ کر ایک ہفتہ تک متخیر ہو کر ترقی کرتی رہتی ہے بعض محققین کا خیال ہے کہ اس زہری مکھی کے انڈیں بچوں میں بھی اس کی یہ زہر منتقل ہو جاتی ہے۔ جب یہ زہری مکھی کسی تندرست شخص کو کاٹتی ہے تو اُسے بھی اُس وقت بخار نہیں چڑھ جاتا بلکہ تین سے سات روز کے بعد چڑھتا ہے۔

علامات مرض۔ زمانہ حضانت تین دن سے لیکر سات دن تک ہوتا ہے یعنی جس وقت مذکورہ بالا قسم کی زہری مکھی کسی تندرست شخص کو کاٹتی ہے تو اُسے اسی وقت بخار نہیں ہو جاتا بلکہ مکھی کے کاٹنے کے عموماً تین سے پانچ روز بعد اور کسی سات روز بعد ہوتا ہے۔ بعدہ مرض کا حملہ یکایک ہوتا ہے۔ چنانچہ خفیف لرزہ سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ سر۔ کمر اور اعضا جسم میں درد ہوتا ہے اور خصوصاً عضلات یعنی گوشت میں۔ جلد گرم اور خشک ہوتی اور حرارت بخار تیز ہوتی جاتی ہے چنانچہ ۲۴ گھنٹے کے عرصہ میں بخار ۱۰۵ یا ۱۰۵ درجہ کا ہو جاتا ہے نبض ایک منٹ میں ۱۰۰ سے ۱۱۶ مرتبہ حرکت کرتی ہے لیکن یہ اکثر سست ہوتی ہے۔ مریض نہایت بے چین ہوتا ہے اور اُسے آواز کی برداشت نہیں ہوتی۔ نیند نہیں آتی۔ لیکن کسی وقت مریض پر غنوغی طاری ہو جاتی ہے۔ زبان درمیان سے میلی اور کناروں پر سرخ ہوتی ہے۔ بھوک جاتی رہتی ہے اور قوت ذائقہ بھی زائل ہو جاتی ہے۔ ایک تہائی مریضوں میں قیہ آتی ہیں اور اکثر میں نکسیر بھڑپٹ جاتی ہے۔ ابتدا سے بخار میں عموماً قبض ہوتی ہے لیکن آخر میں اکثر سست آنے لگ جاتے ہیں۔ منہ اور حلق اندر سے سرخ ہوتے ہیں۔ اور آن میں خراش ہوتی ہے تھوٹی سی کھانسی بھی آتی ہے جو عموماً خشک ہوتی ہے لیکن کبھی غلیظ اور چسپندہ بلغم بھی خارج ہوتی ہے۔ لوزتین بڑھ جاتے ہیں اور کبھی حلق کا کوتا متورم ہو جاتا ہے۔ یعنی گلے پڑ جاتے ہیں اور کوتا سوج جاتا ہے۔ سر جھکاتا ہے۔ کبھی جوڑوں اور عضلات میں درد ہوتا ہے۔ اور ہاتھ پاؤں کے تلووں میں جلن محسوس ہوتی ہے۔ کبھی کبھی ہڈیاں بھی ہو جاتا ہے۔ خون کمزور ہو جاتا ہے۔ اور خاذونہ درجہ پر سرخ سرخ دھبے بھی پڑ جاتے ہیں۔ دو روز تک تو بخار برابر تیز چڑھتا رہتا ہے۔ لیکن تیسرے چوتھے اور کبھی پانچویں روز رفتہ رفتہ کم ہو کر اتر جاتا ہے۔

نوٹ۔ ایک بار اس بخار کے ہونے سے جسم میں اس کے برخلاف قوت مدافعت (ایمیونٹی) پیدا ہو جاتی ہے، اس لئے یہ بخار دوبارہ نہیں ہوتا۔ جن مقامات میں یہ بخار مقامی ہوتا ہے۔ وہاں کے باشندے اس سے بالعموم محفوظ رہتے ہیں۔ یعنی وہ اس بخار سے بچتے رہتے ہیں کیونکہ ان کے مزاجوں میں اس بخار کے برخلاف قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے جس کا غالب سبب یہ معلوم ہوتا ہے کہ اعلیٰ ان کو بچپن میں بخار ہو چکا ہوتا ہے کیونکہ بچوں میں یہ بخار زیادہ ہوا کرتا ہے۔

تشخیص مرض۔ اس بخار کی تشخیص میں تین باتوں کو ملحوظ رکھنا چاہئے۔ ایک تو یہ کہ یہ بخار یکا یک چڑھتا ہے۔ دوسرے یہ کہ جس قدر بخار تیز ہوتا ہے۔ اس نسبت سے نبض تیز نہیں ہوتی اور تیسرے یہ کہ اس کی مدت تین سے پانچ روز تک ہوتی ہے۔ ان کے علاوہ اس کی تشخیص کے لئے کوئی اور خاص علامت نہیں۔ تاہم اس بخار کو (۱) میریاتی بخار (۲) قحط کا بخار (۳) ہڈی توڑ بخار اور انفلو انزا (نزلہ دہائیہ) وحیرہ سے تشخیص کیا کرتے ہیں چنانچہ خون کا خوردبینی امتحان کرنے سے پہلے دو نو بخاروں کے جرمز معلوم ہو جاتے ہیں۔ ہڈی توڑ بخار میں بخاروں میں زیادہ درد ہوتا ہے اور انفلو انزا میں مریض کو بخار کے ساتھ زکام و ضعف ہوتا ہے۔

نوٹ۔ ہندوستان میں بالعموم اس بخار کا میریاتی بخار سے دھوکا ہوتا ہے اور برخلاف میریاتی بخار کے اس میں کوفین کے دینے سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ بلکہ نقصان ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو میریاتی بخار سمجھ کر جب اس کو روکنے اور دور کرنے کے لئے کوفین دی جاتی ہے اور اس سے بالکل کچھ فائدہ نہیں ہوتا تو بعض لوگ غلطی سے یہ خیال کرنے لگ جاتے ہیں کہ کوفین میریاتی بخار میں کچھ فائدہ نہیں کرتی۔ عوارض۔ اس بخار کے دوران میں کھانسی اور کبھی وریدوں میں سوزش ہو جاتی ہے۔ نتائج۔ اس بخار کے بعد کبھی ہڈیوں میں درد۔ گردوں میں سوزش اور نسیان ہو جاتا ہے۔ انجام مرض۔ انجام اس بخار کا ہمیشہ اچھا ہوتا ہے۔ عموماً تیسرے سے پانچویں روز تک بخار اتر جاتا ہے۔ اگر اس کے دوران میں کوئی اور عارضہ ہو جائے تو بعض اوقات انجام خراب بھی ہو جاتا ہے۔

علاج ڈاکٹری جعظہ ما تقدم۔ اس بخار کے مریض کو باریک مختصر دانی یا مسہری میں اس موذی مکھی کے کاٹنے سے محفوظ رکھیں۔ تاکہ وہ مریض کو کاٹ کر اس بخار کے پھیلنے کا باعث نہ ہو۔ مختصر دانی کے استعمال کے علاوہ ذرا سا کافور اپنے پاس رکھنا بھی بہتر ہوتا ہے۔ اور اس بات کو یاد رکھنا چاہئے کہ یہ مکھی گھروں میں صرف اندھیرے میں

کاٹتی ہے۔ معمولی مکھی کی نسبت یہ مکھی چھوٹی اور باریک ہوتی ہے اور اس کا رنگ خاکستری ہوتا ہے۔ گھروں میں سے اس مکھی کو نکالنے کے لئے پانی ری تھرم یعنی عاقرقرا کی دھونی دینا بہت مفید ہے۔

علاج شافی۔ اس بخار کا کوئی خاص علاج نہیں۔ صرف علامات کا علاج کیا جاتا ہے۔ پس مریض کو بستریں آرام سے لٹائے رکھیں اور ایک ٹیکین مسہل دیں۔ چنانچہ میگنیشیا سلفاس ۶ ڈرام یا سوڈائی سلفاس ۴ ڈرام دو چھٹانک پانی میں حل کر کے پلا دیں۔ اور جب دو چار دست آچکیں تو پھر اس پانی رین بمقدار ۵ سے ۱۰ گرین تک دن میں تین بار دیں۔ اس سے جسم کے درد اور بخار دونوں میں تخفیف ہو جاتی ہے اور جہاں مکھی نے کاٹا ہو وہاں ٹنکچر آپیوڈین لگائیں۔ اس بخار میں پیرامیڈون بمقدار پانچ پانچ گرین ایک دن میں دو تین بار دینے سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے۔

نوٹ۔ پیرامیڈون Pyramidon کی نہ دی مائل سفید قلیں ہوتی ہیں۔ جو کہ پانی میں

حل ہو جاتی ہیں۔ یہ آئینی پائرن کا ایک مرکب ہے۔ اس کی خوراک ۵ سے ۸ گرین تک ہے۔

علاج طبی۔ ہدایات مذکورہ علاج ڈاکٹری کو مدنظر رکھیں۔ اور مریض کو آرام سے بستریں لٹائیں۔ جہاں مکھی نے کاٹا ہو اس مقام کو سرکہ سے دھو ڈالیں۔ اور پھر کافور کو سرکہ میں گھس کر اس مقام پر طلا کریں۔ رات کو دو تین تولہ گلقد مریض کو کھلائیں اور اچلی صبح کو شربت ورد مکررہ تولہ پاؤ بھر پانی میں ملا کر پلائیں۔ تاکہ دو چار دست آجائیں۔ اگر یہ ممکن نہ ہو تو رات کو ۲ تولہ اطر بفیل کشنیز کھلا دیں۔ اس سے بھی صبح کو دو تین دست آجائیں گے۔ بعدہ یہ نسخہ دیں۔

نسخہ ۱۔ تخم کاسنی۔ تخم کا ہو ہر ایک، ماشہ تخم کشنیز ایک تولہ۔ ان کو عرق کاسنی۔ عرق مکو۔ عرق بید سادہ۔ گلاب ہر ایک ۵ تولہ میں ہیں اور چھان کر اور اس میں شربت انارین یا شربت لیوں یا سکبجین سادہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ یا فادز ہر حیوانی بمقدار ایک ماشہ گلاب میں گھس کر اور اس میں شربت انارین ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔

غذا۔ لطیف اور زود ہضم دیں۔ مثلاً آشور سادہ یا ترش۔ پتی کھجڑی۔ ساگودانہ شور با سادہ وغیرہ دیں۔

چوہے کاٹے کا بخار

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

چوہے کاٹے کا بخار حمی لدغ الفار ریٹ بائٹ فیور Rat Bite F.

تشریف - یہ مرن مٹم کا بار بار لوٹ آنوالا بخار ہے جو ایک مٹم کے پیدار جرم سپائرو
کیٹامارسس میورس Spirochaeta Morsus Muris نامی سے پیدا ہوتا ہے
یہ ایسے زہریلے چوہے کے کاٹنے سے جس میں کہ یہ جرم موجود ہوتے ہیں جسم انسان
میں داخل ہو کر اس مٹم کا بخار پیدا کرتا ہے ۴

اسباب مرض - یہ مرض جاپان میں عام ہے۔ فرانس۔ اٹلی۔ ہسپانیہ۔ امریکہ اور
برطانیہ میں بھی بعض ایسے مریض پائے گئے ہیں جس بد نصیب شخص کو ایسا زہریلا چوہا۔
جس میں مذکورہ بالا موزی جرم ہوں کاٹتا ہے وہ اس بخار میں مبتلا ہو جاتا ہے ۵

تاریخی نوٹ - جاپانیوں کی نہایت پرانی طبی کتابوں میں چوہے کاٹے کے بخار کا ذکر کیا گیا ہے۔

چنانچہ جاپانی زبان میں اس بخار کو "سوکوشیو" کہتے ہیں لیکن ۱۹۱۰ء میں جب ایک جاپانی ڈاکٹر

میکلی نے اس بخار کے گیارہ مریضوں کی رپورٹ کی تب سے اس کی طرف زیادہ توجہ کی گئی اور تب

سے اہل جاپانی محقق ڈاکٹروں نے اس بخار کے تقریباً پچاس مریضوں کی رپورٹ کی ہے اور ڈاکٹر

ہورڈ نے اٹلی میں اور ڈاکٹر پیچر نے ریاستہائے متحدہ امریکہ میں اور ڈاکٹر فریڈرکونی نے

آٹلی میں اس بخار کے موجود ہونے کی تصدیق کی ہے۔ یعنی وہاں اس کے مریض پائے گئے ہیں۔ لہذا

یہ ایک عجیب اعتقاد ہے کہ وہاں چوہے کا کاٹنا ایک خطرناک آفت بھی جاتی ہے کیونکہ اس کے

بعد ایک ایسی مرن بیماری ہو جاتی ہے۔ جسے عام طور پر ہڈام یا کوڑا کہتے ہیں۔ نیز ان کا یہ بھی

اعتقاد ہے کہ جب چوہی بچے دیتی ہے تو اس وقت اس کے کاٹنے سے یہ بیماری ہو جاتی ہے اور

بیان کیا گیا ہے کہ جاپان کے ڈاکٹر ہوراکے اس بخار کے ایک مریض کو بھی ایک ایسی چوہی نے

کاٹا تھا جو کہ اپنے بچوں کو دودھ پلاتی تھی ۶

کہتے ہیں کہ یہ بیماری راسو یعنی نیولا کے کاٹنے سے بھی ہو جاتی ہے۔ اور یہ بات مشہور

ہے کہ نیولا چوہوں کو مارتا ہے۔ اس لئے یہ ممکن ہے کہ کسی زہریلے چوہے سے نیولا

میں بھی اس مرض کی سمیت یا جرم سرایت کر جائے ۷

نوٹ۔ ہندوستان کی دینائی کتب طبیبہ مثلاً اکسیر اعظم وغیرہ میں لکھا ہے کہ کدو مرض یعنی چھوٹے
کے کاٹنے سے پہلے بھکی آتی ہے اور پھر مطبقہ بخار چڑھ جاتا ہے۔ اور حکیم طبری نے لکھا ہے کہ
اگر حاملہ نبولی کاٹے تر اس کا کاٹنا اچھا نہیں ہوتا +

ویدک کی نہایت قدیم کتاب سُمشرت میں بھی اس بخار کا بیان ہے +

علامات مرض چوہے کے کاٹنے کے بعد زخم معمولی طریق پر اچھا ہو جاتا ہے لیکن دو
سے چھ ہفتہ کے درمیان۔ اس مقام پر جہاں کہ چوہے نے کاٹا تھا درد ہونے لگتا ہے اور وہ
مقام سوج جاتا ہے اور اس کے ارد گرد آبے پڑ جاتے ہیں بلکہ زخم پڑ جاتے ہیں اور بعض اوقات
وہاں کی ساخت مڑواری پڑ جاتی ہے۔ ساتھ ہی مریض کے سر میں درد ہوتا ہے۔ سردی محسوس ہوتی
ہے جی مثلاً تا ہے اور قہیں آتی ہیں جو اس مکر رہ جاتے ہیں اور بعض اوقات گلے میں درد ہوتا
ہے اور آواز بھڑک جاتی ہے بخار چڑھ جاتا ہے جس کی حرارت ۱۰۳ سے ۱۰۴ درجہ تک ہوتی ہے
جسم پر سرخ رنگ کے دودڑے پڑ جاتے ہیں کبھی غدد بجاوہ بھی پھول جاتے ہیں اور عضلات
وجوڑوں میں درد ہونے لگتا ہے اور شاید ہڈیاں بھی ہو جاتا ہے بخار عموماً ایک سے آٹھ دن تک
لیکن کبھی کبھی ۱۲ دن تک برابر تیز چڑھتا رہتا ہے اور پھر اتر جاتا ہے اور دو سے سات آٹھ
دن کے وقفہ کے بعد پھر دوبارہ بخار چڑھ جاتا ہے اور اس طرح سے کئی ہفتوں تک اور بعض
اوقات کئی مہینوں بلکہ کئی سالوں تک اس بخار کے دورے ہوتے رہتے ہیں +

نوٹ۔ اس بخار میں اکثر مریضوں میں جسم پر سرخ سرخ دودڑے نکل آتے ہیں لیکن بعض میں عصبی علامات
مثلاً درد سر، بھپنی اور ہڈیاں وغیرہ زیادہ ہوتی ہیں اور بعض میں بخار بہت خفیف ہوتا ہے +

تشخیص مرض۔ مرض کی حالت دریافت کرنے سے جب یہ معلوم ہو کہ چوہے کے کاٹنے کے
بعد بخار آنے لگا تھا اور جسم پر سرخ سرخ دودڑے پڑ گئے تھے تو پھر اس بخار کی تشخیص میں
کچھ شک باقی نہیں رہتا +

انجام مرض۔ اس کا انجام بخیر ہوتا ہے خصوصاً جب سے کہ اس کا یہ نیا علاج معلوم
ہوا ہے موت اس میں دس فیصدی واقع ہوتی ہے +

حفظ ما تقدم۔ جہاں چوہا کاٹے وہاں پر اس کے دانتوں کے زخم کو کاسٹک کی بتی سے
جلا دیں یا اس مقام کو دبا کاس میں سے چند قطرے خون نکال کر اور پھر اس کو تیز مری
لوشن سے دھو کر اس پر ٹینکچر آئیوڈین لگا دیں +

علاج ثنائی - سالورسان (Salvarsan) یا نیو سالورسان (Neosalvarsan) کی 3-4 گرام کی جلدی پچکاری اس بخار میں نہایت مفید ثابت ہوئی ہے بالعموم ایسی چھ پچکاریوں کے کرنے سے شفا کئی ہو جاتی ہے۔ یعنی قطعی طور پر آرام ہو جاتا ہے +

غذا - دوران بخار میں غذا لطیف اور زود ہضم مثلاً دودھ - فیرفی - شوربا وغیرہ دیں +

علاج طبی - جہاں پر چوہا یا نیولا کاٹے وہاں پر پہلے دو تین سینگیوں کھچائیں اور پھر اس کو دلغ دیں۔ اگر یہ ممکن نہ ہو تو زخم کو سرکہ سے دھو کر اس پر پیاز اور زیرہ سفید باریک پیسکر باندھ دیں۔ اور اس پر پانی نہ پڑنے دیں۔ اگر زخم ہو جائے تو مرہم مراد سنگ لگا ئیں +

چوہے کاٹے کے بخار میں وہی علاج کریں۔ جو کہ مطبقہ مترائدہ میں مذکور ہوا یا مریض کو ایک دو سہل دیکر پہلے چند روز تک قرص کافور کھلائیں اور پھر جب سم الفار (سکھیا) مذکورہ صفحہ کا استعمال کریں۔ دوران بخار میں غذا لطیف سریع الهضم دیں خصوصاً مزونات وغیرہ +

مالٹا بخار

اردو نام	بھی نام (مجموعہ)	ڈاکٹری نام
مالٹا کا بخار	حمی مَلْتیَّة	Malta Fever.
لیری بخار	حمی مُتَمَوِّجَة	Undulant F.
	انڈیولینٹ فیور	

کیفیت عرض - یہ جزیرہ مالٹا حوالے بھر روم - پنجاب اور دیگر گرم ممالک کا ایک خاص قسم کا مسلسل بخار ہے جو بقاء عامہ طور پر بار بار حملہ آند ہوتا ہے۔ اور عموماً دو دو تین تین ماہ تک اور کبھی اس سے بھی زیادہ عرصہ تک اس کے دورے ہوتے رہتے ہیں۔ اس بخار میں پسینہ بہت کثرت سے آتا ہے اور جسم پر اندھوریاں یا گرمی دانے نکل آتے ہیں جو ٹوٹوں میں درد ہوتا ہے اور تلی بڑھ جاتی ہے وغیرہ +

حوالے بھر روم میں یہ بخار صدیوں سے ہوتا ہے چنانچہ بقراط نے بعض ایسے مطول بخار کے مریضوں کا ذکر کیا ہے جن کو بھوڑے بھوڑے وقفوں سے چار چار ماہ تک بخار آتا رہا +

اگرچہ اولاً یہ بخار بھر روم کے جزائر اور اس کے کناروں پر کے آباد مقامات میں نیراطلی فرانس اور یونان میں پایا گیا تھا لیکن ثانیاً یہ ہندوستان خصوصاً پنجاب میں پایا گیا اور ابمتدینا کے اور بھی بہت سے ممالک مثلاً روس مشرقی و جنوبی افریقہ - یوگنڈا جہاں اس بخار کو من ہی نہ کہتے

کہتے ہیں سوڈان چین۔ جزائر فلپائن اور فجی۔ شمالی اور جنوبی امریکہ اور جزائر غرب الهند وغیرہ میں اس بخار کے پائے جانے کی اطلاعات موصول ہو چکی ہیں۔ اس بخار میں چونکہ پسینہ کثرت سے آتا ہے۔ اس لئے جسم کے مختلف حصص پر خصوصاً سینہ اور شکم پر اندھوڑیاں یا گرمی دانے نکل آتے ہیں۔ جن کی موجودگی سے شاید اس بخار کو بھی ہندوستان (دہلی و لکھنؤ وغیرہ) میں مولی تھورا اور پنجاب (لاہور۔ امرت سر۔ ملتان وغیرہ) میں مباد کی کہتے ہوں۔ جو درحقیقت مرض نہیں بلکہ بعض بخاروں کی ایک علامت یا عرض ہے۔

اور چونکہ اس بخار کی حرارت مستموج یا لہر دار ہوتی ہے یعنی شام کو تیز اور صبح کو کم اس لئے انگریزی میں اس بخار کو انڈیولینٹ فیور یعنی جھٹی ممتوجہ یا لہر دار بخار بھی کہتے ہیں +

اسباب مرض اس بخار کا باعث ایک خاص قسم کا خوردبینی جرثومہ ہے جس کا اصطلاحی نام "مائکرو کاکس منیلی ٹین سیس" Micrococcus Melitensis یعنی جرم الملتا بخار ہے۔ یہ جرم تلی۔ جگر۔ گردہ۔ غدود جاذبہ۔ خون صفرا۔ بول و براز اور دودھ میں پایا جاتا ہے لیکن یہ خارج شدہ ہوائے تنفس۔ تھوک۔ پسینہ اور جلد کی جھبھی (چھلکے) میں نہیں پایا جاتا۔ یہ جرم ایسا سخت جان ہے کہ یہ خاک میں ۱۰۰ دن تک اور پانی میں ۳۰ دن تک زندہ رہتا ہے +

جن مقامات میں یہ بخار مقامی طور پر ہوتا ہے وہاں کی بکریوں کے خون اور دودھ میں یہ جراثیم پائے جاتے ہیں چنانچہ جزیرہ مالٹا کی بکریوں کے خون اور دودھ کا امتحان کرنے سے ۵ فیصدی بکریوں میں یہ جراثیم موجود پائے گئے ہیں پس ایسی بکریوں کا کچا دودھ پینے سے ہی عام طور پر یہ بخار پیدا ہوتا ہے۔ پنجاب خصوصاً لاہور و امرتسر و ملتان وغیرہ میں بھی چونکہ بکریوں کا کچا دودھ بکثرت پیا جاتا ہے۔ اس لئے ان مقامات میں بھی اس بخار کے مریض نسبتاً زیادہ ہوتے ہیں لیکن پنجاب میں اس بخار کی تشخیص نہیں کی جاتی +

بکریوں کے علاوہ بعض ایسے اشخاص کے بول و براز میں بھی جو کہ اس بخار میں مبتلا ہو کر شفا یاب ہو چکے ہوتے ہیں۔ اس بخار کے جراثیم پائے جاتے ہیں پس ایسے اشخاص بھی اس بخار کو پھیلانے کا باعث ہوتے ہیں خصوصاً جبکہ ان کا بول و براز کسی ایسے پانی میں مل جاتا ہے جس میں سے بکریاں یا آدمی پانی پیتے ہوں۔ اگر مائع وغیرہ کی جلد چھلی ہوئی ہو اور اس پر ماؤن بکری کا دودھ لگ جائے تب بھی اس بخار کے جراثیم داخل جسم ہو جاتے ہیں اور یہ ممکن ہے کہ مچھڑ اور پتو وغیرہ خون چوسنے والے کیڑے بھی مریض کا خون چوس کر اور دیگر

تندرست اشخاص کو کاٹ کر اس بخار کو پھیلاتے ہوں لیکن زیادہ تر اس بخار کے پھیلانے کا باعث بکریاں ہوتی ہیں جن کا دودھ بطور غذا استعمال کیا جاتا ہے +

علامات مرض - زمانہ حضانہ چند روز سے لیکر تین چار ہفتہ تک لیکن عموماً دو ہفتہ تک ہوتا ہے یعنی اس بخار کے جراثیم کے داخل جسم ہونے کے عموماً دو ہفتہ بعد بخار ہوتا ہے۔ اس عرصہ میں اکثر بطور علامات مُنذِرہ طبیعت سُست ہوتی ہے۔ جاڈا معلوم ہوتا ہے۔ سر اور عضلات میں درد ہوتا ہے اور ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے۔ پھر رفتہ رفتہ مرض کا حملہ ہوتا ہے۔ مریض اپنا معمولی کام کاج کرتا رہتا ہے۔ اگرچہ وہ اپنے آپ کو بیمار محسوس کرتا ہے پھر رفتہ رفتہ حرارت بخار تیز ہوتی جاتی ہے۔ چنانچہ ہر شام کو بخار تیز ہوتا ہے اور ہر صبح کے وقت خفیف ہوتا ہے۔ مرض کے چوتھے پانچویں روز جبکہ سر اور جسم میں درد ہوتا ہے تو مریض حکیم یا ڈاکٹر کا مشورہ لیتا ہے۔ ایسی صورت میں مریض کو ۱۰۳ درجہ کا بخار ہوتا ہے۔ اس کی نبض فی منٹ ۹۰ تا ۱۰۰ مرتبہ حرکت کرتی ہے۔ زبان پر سفید رنگ کی فُردِ میل (جی) ہوتی ہوتی ہے لیکن اس کے کنارے سُرخ ہوتے ہیں۔ بھوک جاتی رہتی ہے۔ جی متلاتا ہے اور فمِ معدہ پر گرانی اور دبائے سے درد محسوس ہوتا ہے۔ عموماً قبض ہوتی ہے۔ تلی بڑھ جاتی ہے۔ اور دبائے سے دور کرنی ہے۔ اند بعض اوقات جگر بھی بڑھ جاتا ہے۔ اور کثرت سے پسینہ آتا ہے جس

کے ساتھ جسم (سینہ، پشت اور شکم) پر آندھوریاں (خشخاش یا باجرے کی مانند سفید دانے) نکل آتے ہیں۔ یہ تمام علامات دو ہفتہ تک قائم رہتی ہیں اور بخار ۱۰۲ سے ۱۰۵ درجہ تک رہتا ہے۔ لیکن دوسرے ہفتے کے اخیر میں بخار کم ہو جاتا ہے۔ اور بعض اوقات بالکل اُتر جاتا ہے۔ اور مریض کو بہت کچھ افادہ معلوم ہوتا ہے لیکن ایک دور وز کے بعد بخار پھر چڑھ جاتا ہے اور پہلے کی طرح تمام علامات موجود ہوتی ہیں لیکن کسی قدر خفیف۔ یہ دورہ بخار ختم ہوتا ہے تو اسکے بعد پھر اور دورہ ہو جاتا ہے غرضیکہ اسی طرح مہینوں تک اس بخار کے دورے ہوتے رہتے ہیں + اب حرارت بخار مُتمتِج یا لہر دار ہو جاتی ہے۔ یعنی ہر صبح کے وقت بخار میں خاص تخفیف ہوتی ہے اور ہر شام کے وقت وہ تیز ہو جاتا ہے۔ مریض کا خون روز بروز کمزور ہوتا جاتا ہے اس لئے وہ ضعیف اور لاغر ہو جاتا ہے۔ معدہ و امعاء میں خراش ہونے کے سبب ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے اور قبض ہوتی ہے یا دست آتے ہیں گلا اندر سے درو کرتا ہے مسوڑے پھیلے ہو جاتے ہیں اور دبائے سے ان میں سے خون جاری ہو جاتا ہے۔ تلی اکثر بڑھی ہوتی اور درد کرتی

ہے۔ تھوڑی تھوڑی کھانسی بھی ہوتی ہے اور بعض اوقات نیونیا ہو جاتا ہے۔ دل بھی کمزور ہو جاتا ہے۔ اور مریض نڈھال ہو جاتا ہے۔ اس کے سر میں اور تمام جسم میں درد محسوس ہوتا ہے نیند نہیں آتی۔ طبیعت بے چین ہوتی ہے کبھی ہڈیاں بھی ہو جاتا ہے اور قوت حاکمہ میں نقص آ جاتا ہے یعنی نسیان ہو جاتا ہے۔ اور اگر گردوں میں سوزش ہو جائے تو سیائیکا ر عرق النساء۔ جاگ اور ٹانگ کا درد بھی ہو جاتا ہے۔ جلد کی رنگت زرد لیکن وہ نمناک یا چھپی ہوتی ہے۔ کیونکہ اس بخار میں کثرت سے پسینہ آتا رہتا ہے۔ خصوصاً ہر روز جس وقت بخار میں تخفیف ہوتی ہے۔ اور اس وقت پسینہ آتا ہے۔ اس پسینہ میں سے ایک خاص قسم کی ناز و غلابا آتی ہے۔ اور تیسرے ہفتے کے بعد عموماً جسم پر اندھوریاں یا گرمی دانے نکل آتے ہیں کبھی کبھی جلد پر سے چھلکا اترنے لگتا ہے یا پھوٹے پھنسیاں ہو جاتی ہیں۔ کمر لگ جاتی ہے اور کبھی جلد کے نیچے جریان خون ہو کر سیاہ سیاہ دھبے پڑ جاتے ہیں +

مفاصل یعنی جوڑے متورم ہو جاتے ہیں اور بہت درد کرتے ہیں۔ لیکن ان کے اوپر کی جلد عموماً سرخ نہیں ہوتی جسم کے تمام جوڑوں میں سے زیادہ تر کولھے۔ کندھے اور ٹخنوں کے جوڑے متورم ہوتے ہیں کبھی کبھی خستہ بین میں درد یا ورم کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اور بعض اوقات کانوں کے نیچے کے غد و پھول کر کنپیڑے ہو جاتے ہیں۔ پیشاب زیادہ مقدار میں آتا ہے اور اس کی کیفیت کسی قدر ترش ہوتی ہے اور اس میں یوریش و فاسفیٹس نشین ہوتے ہیں۔ اس میں ایلییومن شاذ و نادر ہوتی ہے لیکن اس میں بخار کے خاص جراثیم پائے جاتے ہیں جو بعض اوقات حملہ بخار کے دو سال بعد بھی پائے جاتے ہیں کبھی گردوں میں ورم ہو جاتا ہے۔ اور پیشاب میں ایلییومن آنے لگتی ہے اور بعض اوقات خون آنے لگتا ہے +

اب مریض کمزور ہو جاتا ہے یعنی اس کا رنگ زرد ہو جاتا ہے۔ اور وہ بخار کے بار بار حملوں سے بہت نڈھال ہو جاتا ہے۔ پھر رفتہ رفتہ علامات میں تخفیف ہونے لگتی ہے۔ چنانچہ بخار کے درمیانی وقفے لمبے ہونے لگتے ہیں۔ اور بخار کے حملے خفیف اور مختصر ہونے لگتے ہیں۔ صبح کے وقت حرارت جسم درجہ صحت پر آ جاتی ہے اور شام کو کسی قدر تیز ہو جاتی ہے۔ پھر رفتہ رفتہ یہ بھی کم ہو کر بخار جاتا رہتا ہے۔ زبان صاف ہو جاتی ہے۔ تمام علامات مرض ناکمل ہو جاتی ہیں۔ اور میں دن سے لیکر تین سو دن کی اور بالا وسط نوے دن کی اس لمبی بیماری کے بعد اب مریض میں صرف نقاہت باقی رہ جاتی ہے +

اقسام۔ عموماً تو یہ بخار اسی قسم کا ہوتا ہے جس کی علامات اوپر بیان کی گئی ہیں لیکن بعض محققین نے اس کی دو تین قسمیں اور بھی بیان کی ہیں یعنی ایک خبیث، دوسرے نوبتی اور تیسرے خفیف۔
 (۱) خبیث مالٹا بخار۔ اس قسم کا بخار یکا یک چڑھ جاتا ہے بخار کی حرارت ۱۰۴ یا ۱۰۵ درجہ فارن ہوتی ہے۔ اور تمام جسم میں سخت درد ہوتا ہے۔ چہرہ سرخ ہوتا ہے اور تمام مذکورہ بالا علامات شدید ہوتی ہیں۔ اور ان کے ساتھ اکثر نیونیا ہوتا ہے اور متعفن دست آتے ہیں۔ تھوڑے عرصہ بعد ان علامات میں کسی قدر تخفیف ہو جاتی ہے لیکن بجائے اور تخفیف ہونے کے منبض ایک ایک کر چلنے لگتی ہے۔ اور سانس کھینچ کر آنے لگتا ہے اور قہیں آتی ہیں۔ اور مریض رفتہ رفتہ رومی حالت میں ہو جاتا ہے۔ بخار تیز ہو جاتا ہے اور مرض کے پانچویں دن سے لیکر اکیسویں دن تک موت واقع ہوتی ہے۔

(۲) نوبتی مالٹا بخار۔ اس قسم کا بخار بہت آہستہ آہستہ چڑھتا ہے۔ اور جبکہ بخار کا پورا حملہ ہو جاتا ہے۔ تو اس وقت بخار کی حرارت صبح کے وقت تقریباً نارمل (درجہ صحت پر) ہوتی ہے لیکن شام کے وقت ۹۹ درجہ یا ۱۰۰ درجہ تک بڑھ جاتی ہے جس کے ساتھ بستی بے چینی اور سردی کا احساس بھی ہوتا ہے۔ رات کے درمیان پسینہ آتا ہے اور حرارت درجہ صحت (۹۸) پہنچ جاتی ہے۔ اس طرح سے یہ بخار تقریباً چھ ہفتہ تک چڑھتا رہتا ہے اور کبھی کبھی چھ ماہ تک چڑھا رہتا ہے لیکن اس کے ساتھ کوئی شدید یا خطرناک علامات نہیں ہوتیں۔ درحقیقت اس قسم کا بخار ایسا خفیف ہوتا ہے کہ جب تک مریض کی صحت عامہ خراب نہیں ہو جاتی اور وہ کسی ڈاکٹر یا طبیب کا مشورہ نہیں لیتا۔ تب تک اس بخار کا کچھ حال ہی معلوم نہیں ہوتا۔

(۳) خفیف مالٹا بخار۔ بعض اوقات اس بخار کے جراثیم اتنا خفیف اثر کرتے ہیں کہ مریض کو بالکل معلوم نہیں ہوتا کہ اسے کسی قسم کی شکایت ہے بھی کہ نہیں۔ وہ اپنا معمولی روزانہ کام کاج کرتا رہتا ہے۔ لیکن اس کے خون اور پیشاب میں اس بخار کے جراثیم موجود ہوتے ہیں۔ اس قسم کے مریض صرف جزیرہ مالٹا میں ہی پائے گئے ہیں۔ ممکن ہے کہ تحقیق کرنے سے دیگر مقامات میں بھی ایسے مریض موجود ہوں۔

عوارض۔ اس بخار کے دوران میں کبھی چھوٹی یا بڑی آنتوں میں زخم پڑ جاتے ہیں جن سے بعض اوقات جریان خون ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات قے یا دست متواتر آتے رہتے ہیں۔ شدید بخار قائم رہتا ہے۔ نیونیا یا ضعف قلب ہو جاتا ہے۔ یہ سب عوارض

خطرناک ہوتے ہیں، اور کبھی خُصیوں میں دم ہو جاتا ہے +

نتیجہ: اس بخار کے نتیجہ میں کبھی دلج ہوتا ہے، کبھی ذبول یا لاغری کی شکایت ہو جاتی ہے

بعض کو نسیان ہو جاتا ہے اور بعض کو ضعف اعصاب کی شکایت ہو جاتی ہے +

تشخیص مرض: اس بخار کی خاص تشخیصی علامات یہ ہیں کہ (۱) یہ بخار مُطَوَّل لیکن مُتَمَمَّج قسم کا

ہوتا ہے۔ یعنی یہ بخار دیر تک رہتا ہے۔ لیکن اس کی صبح و شام کی حرارت کا اتار چڑھاؤ

مُتَمَمَّج یا لہر دار ہوتا ہے (۲) اس میں پسینہ بہت کثرت سے آتا ہے اور (۳) جوڑوں میں درد اور

ورم ہوتا ہے۔ لیکن جہاں پر ممکن ہو سکے۔ اس بخار کے مریض کے خون کا خاص امتحان

کر کے اس کی تشخیص کرائی جائے۔ اس بخار کو ٹائیفائیڈ فیور رتبہ محرقہ بطنی، ملیریا فیور

ملیریا بخار، اور کالا آزار سے تشخیص کیا کرتے ہیں۔ چنانچہ خون کے خوردبینی امتحان سے

ان بخاروں کے خاص جراثیم معلوم ہو جانے سے کامل تشخیص ہو جاتی ہے +

انجام مرض: معمولی قسم اور خفیف قسم کے اس بخار کا انجام تو اچھا ہوتا ہے۔ بشرطیکہ

غشی یا دیگر عوارض رونہ پیدا نہ ہو جائیں لیکن شدید قسم کا یہ بخار جو بیکار یک چڑھ جاتا ہے۔ یہ بہت

ہلک ہوتا ہے مگر اس قسم کا بخار بہت کم ہوتا ہے۔ اس بخار میں ۲ سے ۱۳ فیصدی مریض مر جاتے ہیں

حفظ مآل قدم: بکریوں کا دودھ اور خصوصاً کچا دودھ ہرگز نہ پیئیں۔ پنجاب میں غوام لناس

کو یہ بات بخوبی ذہن نشین کر ادینی چاہئے۔ کہ بکریوں کے کچا دودھ پینے سے ہی یہ موزی بخار ہوتا

ہے پس بکریوں کا دودھ (خصوصاً کچا دودھ) ہرگز نہ پیئیں۔ چنانچہ جزیرہ مالٹا اور جبل الطارق میں

اس بات پر عمل کرنے سے وہاں اس بخار میں بہت تخفیف ہو گئی ہو اور اب تو بالکل نابود ہو گیا ہے +

علاج مرض: متاحل اس بخار کا کوئی ایسا شافی علاج معلوم نہیں ہوا کہ جس سے اس بخار

کے جراثیم ہلاک ہو جائیں۔ وکیسین اور سیرم ٹریٹ منٹ (علاج مصلی ٹیکے کا علاج) بھی

چنداں کا سیاب ثابت نہیں ہوا۔ البتہ ٹریٹ منٹ کی تازہ تیار کردہ سیرم پہلی سیرمون کی

نسبت کسی قدر مؤثر و مفید معلوم ہوتی ہے۔ کونین اور سوڈیم سیلیٹ وغیرہ کے استعمال سے

اس بخار کو کچھ فائدہ نہیں ہوتا پس اس بخار میں صرف علامات کا علاج کیا جاتا ہے۔ چنانچہ وہ

بڑی بڑی علامات جن کے علاج کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ ہیں (۱) حرارت بخار (۲) درجہ

(۳) معده و امعاء کی شکایات (۴) منہ اور حلق کا خفیف ورم (۵) درد سر و بیان (۶) و

جریان خون وغیرہ۔ لیکن جلد پھیپھڑوں اور دل کی طرف بھی خیال رکھنا چاہئے۔ کیونکہ ان کے

ماؤں ہونے سے پھوڑے پھنسیاں۔ نیمونیا اور غشی وغیرہ کے ہو جانے کا احتمال ہوتا ہے علاوہ
 انہیں مریض کی غذا میں بھی نہایت احتیاط ہونی چاہئے۔ اور شدید حالت مرض میں بول براہ
 کے لئے ظروف بول و ہماز کا استعمال کرنا چاہئے۔ مریض کو سردی سے محفوظ رکھنا چاہئے۔
 اداس کے کمرے کے دروازہ اور کھڑکی وغیرہ پر جالی ڈال کر اسے پھروں اور کھیلوں سے
 محفوظ رکھنا چاہئے۔ اداس بات کا بھی خیال رکھیں کہ مریض کو پیشاب ٹھیک آتا ہے
 اور علامات کا علاج اس طرح سے کریں *

حسارت بخار۔ اگر معمولی بخار ہو تو نیم گرم پانی سے اور شدید بخار ہو تو سرد پانی سے
 مریض کے جسم کو اسفنج کریں۔ اور اگر بہت شدید بخار ہو تو اسے سرد غسل دیں جس کی ترکیب
 دیکھو مائیفائیڈ فیور کے علاج میں۔ یا فنے سے ٹین بمقدار پانچ پانچ گرین ایک دو بار دیں *
 دوسرے دفع دوسرے کے لئے فنے سے ٹین ۵ گرین اور کیفین سٹریٹ ایک گرین *
 کر پانی کے ہمراہ دیں *

رفع بخاری کے لئے نسخہ دیں *

لاکوار مارفیا مائیفائیڈ روکلورائیڈ ۳۰

سوڈیائی برومائیڈ ۲۰ گرین

سیریس آرن شیاٹی ڈرام ۱

ایکواکلوروفارمائی تا ۱ اونس

ایسی ایک ایک خود اک دوا مات کو سوتے وقت دیں

درومفاصل۔ دروناک جوڑوں پر گرم

پانی سے ٹکڑ کر کریں۔ اور پھر لینی سنٹ آف

ایلاڈنٹا و لینی سنٹ آف اوپیم لاکران پر لگائیں

لیکن اگر جوڑے متورم ہوں تو ان پر کمپاؤنڈ مرکری

اسٹنٹ سنٹ رمرہم سیاب مرکب، لگائیں *

درو جیم۔ درو جیم کے دور کرنے کے لئے مارفیا کی جلدی سچکاری کریں *

درو کھٹ پا۔ پاؤل کے تلووں کے درو کو دور کرنے کے لئے ان پر سرد پانی ڈالیں

تھے۔ تھے کو دور کرنے کے لئے برٹ کے ٹکڑے چسائیں۔ یا نم معدہ پر چھوٹا سا

رائی کا پلٹر لگائیں یا اوپیم پلاسٹر لگائیں۔ یا چار چار ڈرام کی مقدار میں گھنٹہ گھنٹہ بعد

دو تین بار لائٹ وائٹر پلائیں یا نیچر آئیوڈین ایک ایک قطرہ ذرا سے پانی میں ملا کر گھنٹے گھنٹے بغیر بار بار

قبض۔ رفع قبض کے لئے رات کو ۳ گرین کیلول دیں۔ اور صبح کو میگنیشیا سلفاٹ

یا سوڈیائی سلفاٹ بمقدار ۴ ڈرام دو چھٹانک پانی میں ملا کر پلائیں اور تاکہ پھر قبض

نہ ہو جائے یا تو اینما کے اسعار کے فعل کو سجال رکھیں یا ہر دوسری تیسری شب کمپوٹ

پاؤڈر آف لکوریس بمقدار ایک ڈرام دیتے رہیں *

دست اگر دست آتے ہوں تو معمولی د (سیا دل) گرین ۴
 قابضات دے کر انہیں بند کر دیں۔ یا یہ ہمو تھائی سیلی سلاس گرین ۷
 نسخہ دیں :- ڈوڈرس پاؤڈر گرین ۵
 سوئے ہضم۔ اگر ہاضمہ ضعیف ہو۔ ایسی ایک ایک خنہ راکٹان میں دو تین بار دیں *
 بھوک نہ لگتی ہو تو منہ کو صاف رکھیں۔ اور گلسرین آف بوریکس منہ اور حلق میں لٹکائیں
 اور غرغرے کرائیں *

جریانِ خوں۔ انتڑیوں وغیرہ سے جریانِ خوں ہو تو مریض کو بالکل آرام سے
 لٹائے رکھیں۔ برت کے ٹکڑے چسائیں کیلینم لیک ٹیٹ بمقدار دس دس گرین
 دن میں تین بار دیں۔ یا ڈوڈرس پاؤڈر بمقدار دس دس گرین دن میں دو دو بار
 دیں یا ایڈری نیلین کلورائیڈ سولوشن بمقدار اسے ۳۰ منٹ قدرے پانی میں ملا کر دن
 میں دو بار دیں۔

جلد کا بھی خیال رکھیں۔ اگر گرمی دانے پھوڑے پھنسیاں نکل آئیں تو ان کا مناسب
 علاج کریں۔ اور اس بات کا خصوصیت سے خیال رکھیں کہ کمر نہ لگ جائے اور اگر کمر
 لگ جائے تو اس کا توجہ سے علاج کریں *

پسینہ۔ چونکہ اس بخار میں مریض کو کثرت سے پسینہ آیا کرتا ہے۔ خصوصاً رات کے
 پچھلے حصے میں اس لئے جب پسینہ آئے تو اس کے کپڑے بدلوا دینے چاہئیں *
 غذا۔ اس بخار میں غذا کا انتظام نہایت ضروری ہے۔ غذا لطیف اور سیال ہونی چاہئے
 مثلاً آشجو، دودھ۔ شیر باورینجی وغیرہ۔ دودھ کے متعلق اس بات کو اچھی طرح یاد رکھیں
 کہ مریض کو بکری کا دودھ ہرگز نہ دیں۔ اور گائے کا بھی جو دودھ دیں وہ تندرست
 گائے کا ہو اور بالکل پاک و صاف طور پر جوش دے کر رکھا گیا ہو۔ بخار کے حلوں میں
 تو لطیف اور سیال غذا ہی دیتے ہیں لیکن وقفول کی حالت میں ارا روٹ۔ فیرنی۔
 یخننی۔ شوربا۔ چاول وغیرہ بھی دے سکتے ہیں۔ بشرطیکہ وہ بخوبی ہضم ہو جائے ورنہ لطیف
 اور سیال غذا بالخصوص دودھ ہی دیتے رہیں *

نوٹ۔ بخار کے رفع ہو جانے کے بعد جب صرف کمزوری باقی رہ جائے۔ تو مریض کو کسی عمدہ

مقام پر تبدیل آب و ہوا کرائیں *

علاج طبی۔ چونکہ اس بخار میں پسینہ کثرت سے آتا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ طبیعت
 مادہ مرض کو جلد کی طرف سے خارج کرتی ہے پس اس فعل میں اس کی معاونت کرتے ہوئے یہ
 مناسب ہے کہ معرفات کا استعمال کرائیں اور ساتھ ہی دل و دماغ اور پیپٹروں کی حفاظت
 و تقویت کے لئے کچھ مفرح و مقوی قلب و دماغ بھی شامل کریں۔ پس اس مقصد کے لئے یہ
 نسخہ مفید ہے۔ (۱) خمیرہ مروارید ۵ ماشہ کھلا کر اوپر سے عناب و لائتی ۷ عدد۔ مویز منقح
 ۹ دانہ۔ گل گاؤ زبان ۳ ماشہ۔ تخم خیارین ۶ ماشہ۔ خاکشی ۵ ماشہ۔ نبات سفید ۱ تولہ۔ سب ادویہ
 کو پاؤ بھر پانی میں جوش دیکر اور صاف کر کے نبات ملا کر پلائیں اور اگر مرض کو پیاس و گرمی
 کی زیادہ شکایت ہو یا گرمی کا موسم ہو تو بجائے جوشاندہ کے مذکورہ بالا ادویہ کا شیرہ عرق گاؤ زبان
 میں نکال کر یعنی ان کو عرق گاؤ زبان میں پسیرا اور صاف کر کے اس میں نبات ملا کر اور خاکشی
 چھڑک کر پلائیں اور قلب کی مزید تقویت کے لئے کوہ ابریشم ۵ ماشہ۔ اور اگر کھانسی کی شکایت
 ہو تو اصل السوس مقشرہ ماشہ نسخہ مذکورہ میں اضافہ کریں اور اگر حرارت شدید نہ ہو اور
 کرب و بے چینی بھی زیادہ نہ ہو تو یہ نسخہ بھی مفید ہوتا ہے۔ (۲) بادیان۔ تخم خیارین۔
 ہر ایک ۶ ماشہ۔ کوخٹک ۳ ماشہ۔ تخم کثوث زہری میں باندھا ہوا ۳ ماشہ۔ اصل السوس
 مقشرہ ۳ ماشہ۔ خاکشی ۳ ماشہ۔ کوہ ابریشم ۳ ماشہ۔ عناب ۷ دانہ۔ مویز منقح ۹ دانہ۔ سب
 ادویہ کو سوا پاؤ پانی میں جوش دیکر صاف کر کے شربت شقائق ۲ تولہ نبات ایک تولہ ملا کر پلائیں
 اگر اندھوریاں بخوبی نہ نکلیں یا نکل کر غائب ہو جائیں تو ایسی صورت میں عوارض عموماً
 سخت اور شدید ہو جاتے ہیں پس ان کو یعنی اندھوریوں کو نکالنے کو مندرجہ ذیل بھپارہ
 کا نسخہ کام میں لائیں۔ (۳) خاکشی ایک چھٹانک لیکر پانچ سیر پانی کے ساتھ کسی
 کھنے منہ کے گچے میں ڈال کر منہ بند کر کے جوش دیں۔ اور جب خوب جوش کھا جائے۔
 تو مریض کو ایک چار پانی پر لٹا کر گچے کو چار پانی کے پتھے رکھ کر اس کا منہ کھول دیں اور
 مریض پر ایک کبیل اڑھا دیں۔ اس طرح بھپارہ دینے سے خوب کھل کر پسینہ آجاتا ہے۔
 اور ساتھ ہی اندھوریاں بھی ظاہر ہو جاتی ہیں۔ بعد اسی جوشاندہ خاکشی میں سے ۶ تولہ پانی
 لیکر اس میں شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ جب بحران ہو کو بخار اتر جائے تو پھر جب سم الفار
 مذکور میرا بخار ہمراہ عرق مرکب مذکورہ کے استعمال کریں۔ دیگر علامات و عوارض کا علاج
 حسب دستور کریں۔ چنانچہ تقریباً تمام ایسے عوارض کا بیان علاج محرقہ بطنی میں صفحہ ۵۵۱

پر لکھا جا چکا ہے۔ پس اسے ملاحظہ کریں۔ لیکن اس بخار میں جب دست آنے لگیں تو انہیں قوی قابضات سے فوراً بند نہیں کر دینا چاہئے +

غذا۔ شروع بخار میں آتش مونگ یعنی مونگ کو پانی میں پکا کر مثل آشجو کے اس کی آتش بنائیں اور وہ پلائیں اگر بخار تیز ہو تو آشجو اور آتش مونگ ملا کر پلائیں یا گیہوں کی چپاتی اور مونگ کی دال یا موٹھ کی دال دیں۔ اور کوری اینٹ کو سات مرتبہ پانی میں گرم کر کے اور اس سے پانی کو گھجاکر اور سرد کر کے وقت ضرورت پلاتے رہیں +

پرسوت کا بخار

اردو کا نام	عربی نام	انگریزی نام
پرسوت کا بخار	محمی نفاسیہ	Puerperal Fever
عفونت نفاسی	عفونت نفاسیہ	Puerperal Sepsis
تعفن خون نفاسی	تعفن دم نفاسیہ	Puerperal Septicæmia
تعریف مرض۔ یہ ایک قسم کا عفونی بخار ہے جو کہ زچہ کے خون میں مادہ متعفنہ کے سرایت کر جانے سے پیدا ہوتا ہے چونکہ کئی قسم کے جراثیم مرضیہ باعث عفونت نفاس ہو کر اس بخار کو پیدا کرتے ہیں۔ اس لئے جدید ڈاکٹری کتب میں اب اس کو پیورپرل سیکس یعنی عفونت نفاس یا پیورپرل سیکس سمیٹا یعنی تعفن خون نفاسی کے نام سے بیان کیا گیا ہے +		
اسباب مرض۔ زچہ کا رحم بحالت صحت جراثیم سے پاک ہوتا ہے۔ مگر اندام نہانی میں بالعموم جراثیم ہوتے ہیں۔ لیکن جب پرسوت کا بخار ہوتا ہے۔ تو جوف رحم میں بھی جراثیم پائے جاتے ہیں۔ لیکن مختلف مرضی میں مختلف جراثیم ہوتے ہیں۔ مگر عام طور پر زنجیردار جراثیم سٹرپٹوکوکائی (Straptococci, Straptococci, Fecalis) اور زنجیردار جراثیم سٹریپٹوکوکائی اری پیلے ٹسس (S. Erysipelatosis) اور بعض مرضاء میں جراثیم نیومونیا ریمو کا کائی (Pneumococci) یا خوشہ دار جراثیم (سٹیفی لوکا کائی Staphylococci) بھی پائے جاتے ہیں۔ اور جراثیم تولونیہ عامہ (بسی لئس کولائی کمونز B. Colli communis) تو بالعموم پائے جاتے ہیں		
خفیف قسم کے عقی نفاسیہ میں۔ جوف رحم میں یا تو جراثیم بالکل نہیں ہوتے یا خوشہ دار جراثیم		

اور دیگر کم زہریلے جراثیم ہوتے ہیں۔ ایسے مرضی جن میں رحم جراثیم سے پاک ہوتا ہے۔ ان میں فرج یا گردن رحم کی خراش یا انشقاق میں خوشہ دار جراثیم (سیٹیفی لوکا کائی) یا جراثیم قولونیہ (بسی لس کولائی) کے سرایت کر جانے سے بخار ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی جراثیم سوزاک (گوٹو کا کائی) بھی حتمی نفاسیہ کا موجب ہوتے ہیں پس مذکورہ بالا معلومات سے یہ صاف ظاہر ہے کہ جس طرح جسم کے دیگر مقامات میں عفونت جراثیم سے بخار ہو جاتا ہے۔ بالکل اسی طرح حتمی نفاسیہ پیدا ہوتا ہے۔ پس عفونت خون (سپریمیا) کو عدوی جراثیم سے علیحدہ خیال کرنا کوئی حقیقت نہیں رکھتا۔

عفونت نفاسیہ کے جراثیم یا تو بیرونی ہوتے ہیں۔ جو کہ باہر سے قابلہ یا دایہ کے ہاتھوں یا آلات کے ذریعے مریضہ کے جسم میں سرایت کر جاتے ہیں۔ یا اندرونی ہوتے ہیں جو کہ پہلے ہی سے جسم مریضہ میں موجود ہوتے ہیں۔ مثلاً کبھی اندام نہانی میں جراثیم مریضہ مثلاً جراثیم سوزاک وغیرہ موجود ہوتے ہیں یا مقعد اور سیون کے مقام پر جراثیم برازیہ وغیرہ موجود ہوتے ہیں۔ وہ سرایت کر جاتے ہیں یا مریضہ کی مقعد یا آنتوں سے درمیانی ساخت ماؤنڈ کی راہ جراثیم اندام نہانی اور رحم میں سرایت کر جاتے ہیں۔

المختصر یہ کہ (۱) وضع حمل کے وقت قابلہ یا دایہ کی کثیف انگلیوں یا کثیف اوزاروں کے ذریعے اندام نہانی یا رحم میں مواد متعفن یعنی مذکورہ بالا جراثیم تعفن سرایت کر کے اس بخار کا باعث ہوتے ہیں۔ (۲) جب آئول یا نفاس درست طور پر خارج نہیں ہوتا۔ یا اندام نہانی یا رحم میں رطوبت یا مہمدخلن کے لوتھڑے یا آئول کے ٹکڑے وغیرہ رہ کر ان جراثیم عفونت سے متعفن ہو جاتے ہیں۔ اور اس بخار کا باعث بنتے ہیں (۳) جنین کے شکم مادر میں مرکز متعفن ہو جانے سے یا (۴) وضع حمل کے وقت مولود کے سر کے دباؤ سے رحم کی کسی ساخت یا رسولی کے چھل جانے سے زہریلا مادہ عفونت دندکورہ بالا جراثیم، سرایت کر کے بخار پیدا کر دیتا ہے (۵) سرخیاد (اری سیلس) یا خناق و بائی وغیرہ امراض کی چھوت لگ جانے سے بھی یہ بخار ہو جاتا ہے (۶) حیوانی مادوں یا بدرزو کی عفونت یا سرانڈ سے یعنی جراثیم عفونت کے بذریعہ ہوا سرایت کر جانے سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ لیکن اکثر خود کثیف زچہ کی اندام نہانی یا مقعد یا آنتوں سے مواد متعفن (جراثیم مذکورہ) رحم میں سرایت کر کے اس مرض یا بخار کو پیدا کر دیتے ہیں۔

علامات مرض - وضع حل یعنی بچہ پیدا ہونے کے تین روز بعد بے معلوم طور پر یا خفیف جاڑے سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ بخار کا درجہ حرارت ۱۰۲ سے ۱۰۵ تک ہوتا ہے اور نبض بہت تیز چلتی ہے۔ پیٹ میں خصوصاً رحم کے مقام پر درد ہوتا ہے۔ جی متلاتا اور دست و قے آتے ہیں۔ نفخ شکم ہوتا ہے یعنی پیٹ پھول جاتا ہے۔ چھاتیوں میں دودھ پیدا نہیں ہوتا۔ اور نہ ہی نفاس خارج ہوتا ہے۔ اور اگر ہو بھی تو خراب اور بدبودار خارج ہوتا ہے۔ مریضہ کو کمال بے چینی اور حد درجہ کی کمزوری ہو جاتی ہے۔ چنانچہ چہرہ پھیکا۔ بچا ہوا اور متفکر آنکھیں اندر کو بیٹھی ہوئیں تینفص وقت سے اور جلد جلد آتا ہے اور اس میں میٹھی بو آتی ہے۔ ہوش و حواس اکثر تو آخر وقت تک بحال رہتے ہیں۔ لیکن کبھی کبھی ہڈیاں بھی ہو جاتا ہے۔ اگر مرض شدید ہو تو ہڈیاں اور نفخ شکم وغیرہ کی حالت میں آخر کار مریضہ کا جسم سرد ہو کر وہ مر جاتی ہے +

اس مرض کی ہر ایک مریضہ میں مذکورہ بالا تمام علامات یکساں نہیں ہوا کرتیں یعنی کسی مریضہ میں کوئی علامت شدید ہوتی ہے۔ اور کسی میں کوئی۔ چنانچہ کسی میں تو نفخ شکم یا ہڈیاں شدید ہوتا ہے۔ اور کسی میں اسہال و قے یا کمزوری کی زیادہ شکایت ہوتی ہے +

بعض مریضہ میں کل علامات سیسٹی سیمیاد رچٹی عفنے کی پیدا ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ بار بار لرزے سے بخار ہوتا ہے۔ جوات دن میں کئی بار خفیف اور کئی بار شدید ہو جاتا ہو جسم زرد ہو جاتا ہے۔ اور اس پر سرخ سرخ دھتے پڑ جاتے ہیں۔ اور جسم کے مختلف مقامات اور بڑے بڑے جوڑوں میں سوزش ہو کر پیپ پڑ جاتی ہے۔ کبھی آنکھ میں زخم ہو کر آنکھ بلیٹھ جاتی ہے۔ کبھی پھیپھڑے یا اس کے غلات (غلات ریہ) میں بھی یہ پیپ پڑ جاتی ہے۔ غرضیکہ مریضہ نہایت ضعیف اور نحیف ہو کر اکثر ہڈیاں کی حالت میں راہی تک قدم ہو جاتی ہے +

علامات مقامی - اکثر تو رحم۔ گردن رحم اور اندام نہانی میں سوزش کی وجہ سے ورم ہوتا ہے۔ اور اندام نہانی و رحم کے قرب و جوار کی خانہ دار ساخت میں بھی سوزش ہوتی ہے۔ جس سبب سے پیڑوں کی خانہ دار جھلی میں بھی ورم ہو جاتا ہے۔ رحم کی اندرونی لعاب دار جھلی ڈھیلی پڑ جاتی ہے اور اس کی سطح پہ ایک کاذب جھلی پیدا ہو جاتی ہے رحم

شکرتا نہیں اور اس کی دیوار ملائم اور سوجی ہوئی ہوتی ہے۔ اگر اندام نہانی کسی جگہ سے چھل گئی ہو تو اس پر ایک زرد رنگ کا مواد چسپاں رہتا ہے۔

عوارض و نتائج۔ اس مرض کے دوران اور نتیجہ میں اکثر اوقات پیری ٹوٹائٹس (ورم باریٹون) ہو جاتی ہے اور بعض اوقات نیمرینا (ذات الریہ) پلورسی (ذات الجنب) پیری کارڈائیٹس (ورم غلاف قلب) دم خصیۃ الرحم (ورم گردہ) ورم جگر اور جملہ عفنہ و خیرہ امراض ہو جایا کرتے ہیں۔

علاج ڈاکٹری۔ حفظ مالتقدم (۱) چونکہ زیادہ تر یہ بخار خود زچہ کی کثافت سے ہی ہوا کرتا ہے۔ اس لئے زچہ اور زچہ خانہ کی صفائی کا مناسب انتظام ہونا چاہئے۔ بالخصوص غریب گھروں میں۔ اور چونکہ وضع حمل کے وقت زچہ کی مفرد اور سیون سے بعض جراثیم موزیہ اندام نہانی میں چلے جاتے ہیں۔ اس لئے وضع حمل کے وقت اندام نہانی۔ سیون اور مقعد کو سلیپن لوشن یا لائی سول لوشن (ایک ڈرام سلیپن یا لائی سول ایک باؤنٹ پانی میں ملا کر) سے صاف کریں۔ اور بعد وضع حمل بھی لوشن مذکور سے اندام نہانی میں ڈوش کر دینا بہتر ہوتا ہے۔

(۲) اور چونکہ قابلہ یا دایہ کے کشیف ہاتھوں یا پیلے اوزاروں سے مادہ چھوت یا جراثیم زچہ کی اندام نہانی اور رحم میں سرایت کر کے اس بخار کا باعث ہوتے ہیں۔ اس لئے قابلہ یا دایہ کو اپنے ہاتھوں کو پہلے گرم پانی اور کاربالک سوپ سے دھو لینا چاہئے۔ اور پھر فیصدی والے کاربالک لوشن سے خوب دھو کر پاک و صاف و ستانے ہاتھوں پر چڑھا لینے چاہئیں۔ نیز اپنے تمام آلات کو قبل از استعمال گرم پانی میں پندرہ منٹ تک جوش دے لینا چاہئے۔

ہر ایک ڈاکٹر یا طبیب اور قابلہ یا دایہ کو یہ بات بخوبی یاد رکھنی چاہئے۔ کہ اگر پرسوت کے بخار کی کوئی مریضہ اس کے زیر علاج ہو۔ تو چونکہ یہ ایک نہایت چھوت دار بخار ہے اس لئے اسے کسی دوسری زچہ کے پاس نہیں جانا چاہئے اور اگر بالضرورت جانا ہی پڑے تو یہ اس کا فرض ہے کہ وہ خوب ہنہا دھو کر اور پاک و صاف لباس بدل کر اور اپنے ہاتھوں کو بطریق مذکورہ خوب پاک و صاف کر کے جائے۔

نیز اگر کوئی مریضہ سرخ بادہ (اری سپلس) یا خناق و بائی (ڈیفٹیریا) یا ورم باریٹون

رپیری ٹونائٹس، یا سرخ بخار (سکارلٹ فینوس) اس کے زیر علاج ہو۔ یا بغش کا طبی ملاحظہ کیا ہو۔ تب بھی ڈاکٹر یا حکیم کو زچہ کے پاس نہیں جانا چاہئے۔ کیونکہ ان امراض کی چھوت لگنے سے بھی زچہ کو پرسوت کا بخار ہو جایا کرتا ہے۔

وضع حمل کے بعد آنول کو پانی میں ڈال کر دیکھ لینا چاہئے کہ وہ سالم ہے۔ اس کا کوئی چھوٹا سا ٹکڑا بھی رحم میں نہیں رہ گیا۔ اور اگر زچہ کو دوسرے دن تک اجابت نہ ہو تو ہم ڈرام کیسٹرائل دیکمہ اس کی قبض کو رفع کرنا چاہئے۔ اور چار پانچ روز تک اسے ہر روزہ گرین کونین اور ۲۰ منیم ایکسٹریکٹ ارگٹ لیکوئڈ ایک گھونٹ پانی ملا کر دیتے رہنا چاہئے۔ اس سے رحم بھی سکڑنے لگتا ہے۔ اور بخار بھی نہیں ہوتا۔ یہ دوا بہت مفید ہے۔

انتباہ۔ زچہ کو کئی روز تک چت لٹائے رکھنے سے نفاس اندام نہانی میں جمع ہو کر اکثر متعفن ہو جاتا ہے۔ اس لئے آج کل زچہ کو دوسرے تیسرے روز ہی میٹھنے یا کھڑے ہونے کی اجازت بلکہ ترغیب دیتے ہیں۔ اس سے نفاس اندام نہانی میں جمع نہیں ہونے پاتا بلکہ نجوبی خارج ہونا رہتا ہے۔ لیکن ایسی صورت میں زچہ کے پیٹ پر پیٹی ضرور لگا دینی چاہئے۔ پیٹ پر لگانے کی پیٹیاں انگریزی دوا فروشوں سے مل سکتی ہیں ورنہ بلیٹن لگائیں۔

علاج شافی۔ جب زچہ کو بخار ہو تو اس پر پرسوت کے بخار کا شبہ کرتے ہوئے جلد تر اس کا علاج کرنا چاہئے۔ خواہ مخواہ یہ خیال کر کے کہ یہ دودھ کا بخار ہے یا قبض کا بخار ہے وقت ضائع نہیں کرنا چاہئے۔ بلکہ اگر ۲ گھنٹے تک ۱۰۰ درجہ کا بخار ہو تب بھی پرسوت کے بخار کا شبہ کر کے اسی کا علاج کرنا چاہئے۔ اور اگر ۱۰۱ درجہ کا بخار ہو تو پھر فوراً پرسوت کے بخار کا علاج کرنا چاہئے۔ کیونکہ ایسا علاج کرنا ہر صورت میں بہتر ہے۔ خواہ وہ بعد میں پرسوت کا بخار نہ بھی ثابت ہو۔

ڈوش کرنا (Douching) رحم کے اندر ڈوش یعنی پچکاری کر کے اسکو دھونا اور صاف کرنا یہ کوئی آسان نہیں جب تک کہ مریضہ کو بہوش کر کے ایسا نہ کیا جائے۔ پس دایہ کا اپنی صاف انگلی کے ذریعے ہی رحم کو اندر سے صاف کر دینا کافی ہوتا ہے۔ برخلاف ازیں اندام نہانی میں ڈوش کرنا بہتر اور مفید ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر رحم میں بھی مادہ عفونت سرایت کر گیا ہو۔ تو ڈوش کر کے اندام نہانی

کو صاف کرتے رہتے سے وہاں پر جراثیم عفونت یا متعفن نغاس سے اذیت نہیں ہوتی۔ اور اگر فرج یا گردن رحم پر کوئی خراش یا جیر آجائے تو ایسی صورت میں بھی ڈوش کرنے سے نہایت فائدہ ہوتا ہے۔ پس ہر صورت ہر چار چار گھنٹے بعد ہلکے (۱) بورک لوشن یا (۲) سٹین لوشن یا (۳) لائی سول لوشن رد و پائٹ یا ۱۰ چھٹانک جوش دے ہوئے گرم پانی میں ایک ڈرام یا ایک چمچ چاء بھر بورک ایسٹ یا سٹین یا لائی سول ملا کر سے ڈوش کرنا چاہئے اگر سیون یا لبھائے فرج ذرا سے چرگئے ہوں تو وہاں پر معمولی گدی رکھنے کی بجائے ہر چار چار گھنٹے بعد بورک ایسٹ لوشن یا ایک پائٹ گرم پانی میں دو ڈرام بورک ایسٹ ملا کر سے تکمید یعنی کھور کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ نیز پر آکسائیڈ آف مائیڈروجن (۱۰) والیومز یا ۱۰ فیصدی کا) مفامی طور پر لگا کر اس کو صاف کرنا بھی بہت مفید ہوتا ہے۔

پرسوت کے بخار میں اندرونی طور پر نسخہ نمبر (۴۲) یا نمبر (۴۳) دیں۔

(۴۲) نسخہ جو پرسوت کے بخار میں مفید ہے	(۴۳) نسخہ جو پرسوت کے بخار میں مفید ہے
ٹنکچر فیرائی پر کلور۔ منم ۱۰	سوڈیاٹی سیلی سیلٹ گرین ۱۰
کوئین مائیڈروکلور۔ گرین ۳	لائکوآر سٹرنین منم ۳
لائکوآر سٹرنینی مائیڈروکلور۔ منم ۳	ٹنکچر آرن شیاٹی ڈرام ۱/۲
لائکوآر آرسینی کیس۔ منم ۲	ایکواکلور و فارم (ایڈ) اونس ۱
ایکواکلور و فارم (ایڈ) اونس ۱	ایسی ایک ایک خوراک دو اہر چار چار گھنٹے بعد دیں
ایسی ایک ایک خوراک چار چار گھنٹے بعد دیں	

شدید ضعف کی حالت میں محرکات و مقویات دیں اور دیگر عوارضات کا علاج حسب دستور کریں۔

علاج سیرمی۔ سیرم ٹریٹمنٹ، علاج سیرمی سے بعض مرضی میں تو نمایاں طور پر فائدہ ہوتا ہے۔ لیکن بعض میں کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ اس لئے کہ عفونت نفاسیہ یا جملی نفاسیہ میں جیسا کہ بیان کیا گیا۔ کئی قسم کے جراثیم مؤذیہ ہوتے ہیں۔ پس جراثیمی تشخیص کے بعد مناسب سیرم یا پالی ویلنٹ سیرم (Polyvalent Serum) کا استعمال مفید ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں سیرم کو بڑی خوراک مثلاً ۵-۱۰ سی سی دینا مفید ہوتا ہے۔

علاج ویکسینی۔ (ویکسین ٹریٹمنٹ) پرانے مڑھی میں ویکسین کا ٹیکہ لگا کر علاج کیا

جاتا ہے اور اکثر مفید بھی ہوتا ہے۔ بخترطیکہ ویکسین مریضہ کے مواد سے تیار کر کے استعمال کیے جائے۔
بعض مریضیں سیلان سولوشن (آپ نمک) کی جلدی پیکاری یا حقنہ کرنیسی بھی فائدہ پہنچاتی ہیں۔
فائدہ: تاکہ متعفن مواد رخم سے خارج ہوتا رہے۔ مریضہ کو چت نہ لٹائیں بلکہ ٹکیوں
کے سہارے سے اس کے سر اور چھاتی کو خوب اونچا رکھیں اور ہر چار چار یا چھ چھ گھنٹے
بعد ہلکے سٹین یا لائیٹ سول لوشن (دو پاؤنٹ جوش کئے ہوئے گرم پانی میں ایک ڈرام
سٹین یا لائیٹ سول ملا کر) سے دوش کرتے رہیں +

علاج عوارضات۔ (۱) ضعف و نقاہت میں محرکات و مقویات کا استعمال
کریں۔ چنانچہ تھوڑی مقدار میں برانڈی یا شیمپین دیں یا سٹرکین کی جلدی پیکاری کریں یا یہ
سنو دیں :- (۱) سنو جو پرسوت کے بخار کے ضعف میں

(۲) شدت بخار میں معرقات کا استعمال
نہ کریں۔ بلکہ تخفیف بخار کے لئے نیم گرم پانی سے
جسم پر اسفنج کریں :-

(۳) درد سر۔ رفع درد سر کے لئے
ایس پاٹرین ۵ سے۔ اگرین بشکل ۱/۲ ٹیبلٹ
یا کچھٹ میں ڈال کر دیں +

(۴) بخجوانی۔ رفع بخجوانی کے لئے سلفونل
ایسی ایک ایک خوراک دن میں چار بار دیں +

(۵) خشکی دہن۔ رفع خشکی دہن و زبان کے لئے سٹرین ایک بڑا چھوٹا نصف بوتل یا
ایک گلاس پانی میں ملا کر اس سے کلی غرغره کراتے رہیں۔ تاکہ منہ پاک و صاف اور تر رہے +

(۶) ران کا ورم۔ اگر ران کی وزید میں سٹہ پڑ کر ورم ہو جائے اور درد ہو تو نوٹا
ٹانگ کو تکیہ کا سہارا دیکر ذرا اونچا رکھیں۔ اگر درد زیادہ شدید ہو تو ٹنگور کریں اور سیلاڈونا

گلوسرین لگائیں +

درد شکم۔ اگر پیٹ میں زیادہ درد ہو تو چار چار گھنٹے بعد بورک ایسٹرومن ٹیشن کریں
یعنی گرم پانی میں بورک ایسٹ ملا کر اس سے نمکید کریں یعنی سینک دیں +

ورم باریطون۔ اگر ورم باریطون کے ساتھ نفخ شکم کی شکایت ہو تو ایک پاؤنٹ گرم

پانی میں قدرے صابن گھول کر اور اس میں چار ڈرام ٹرپن ٹائن ملا کر اس سے حقنہ کریں۔ اس طرح سے کہ بڑکی لمبی نلی بارہ انچ تک باضباط مقعد میں داخل کریں۔ اور اس کے بیرونی سرے پر شیشہ کی قیف (فٹل) لگائیں اور اس کو ذرا اونچا رکھیں۔ پھر اس میں چھ سے دنس اولس تک مذکورہ بالا آب صابن ڈال کر اس کو آہستہ آہستہ آنتوں میں جانے دیں اور چند منٹ تک اندر رہنے دیں۔ پھر فٹل والے سرے کو نیچے کو جھکائیں اور پانی کو باہر نکل جانے دیں۔ اس کے ساتھ ہی آنتوں سے رت بھی خارج ہو جاتی ہے پھر ہی طرح سے بقیہ آب صابن استعمال کریں۔

قبض رفع قبض کے لئے ایک خوراک کیسٹرائل دینی مفید ہوتی ہے۔ لیکن اگر مریضہ کو جلاب دینا مناسب نہ ہو تو زرس کو چاہئے کہ ہر دوسرے روز گرم پانی اور صابن سے ذہین پاؤیا سیر پھر گرم پانی میں ایک ٹولہ سن لائٹ صابن گھول کر انہما یعنی پکپکاری کر دیا کرے تاکہ قبض رفع رہے۔

اسہالی۔ اگر دست آتے ہوں تو مریضہ کے بستر اور کمرہ وغیرہ کی صفائی کا خاص طور پر خیال رکھیں۔ مریضہ کی ہتھکڑی گرم پانی وغیرہ سے صاف کرنے کے بعد اس کے گرد ڈراسی ویز سے لین لگا دیا کریں۔ اور کمر کو خشک رکھیں تاکہ کمر لگ نہ جائے۔ اور دشتوں کو بند کر کے لئے یہ نسخہ دیں:-

جس بول کبھی مریضہ کا پیشاب بند	بستہ سیلی سلساں	گرین
ہو جاتا ہے یا قطرہ قطرہ آتا ہے۔ ایسی صورت	سیلول	گرین
میں زرس کو چاہئے کہ نہایت احتیاط اور	ٹو ورس پاؤڈر	گرین
صفائی سے بذریعہ سلائی (کیتھیٹر) پیشاب	ایسی ایک ایک پڑیہ دن میں تین بار دیں۔	

نکال دے کیتھیٹر کو استعمال کرتے وقت اس بات کا خاص طور پر خیال رکھا جائے کہ کیتھیٹر کے ذریعے جراثیم عفونت مثانہ میں نہ چلے جائیں۔

غذا۔ تاکہ مریضہ کمزور نہ ہو جائے۔ یہ نہایت ضروری ہے کہ اسے غذا مقوی اور زود ہضم دیں۔ مثلاً دودھ۔ شوربا۔ شوربا۔ چوڑا مرغ مرغی۔ بھجنت۔ دودھ میں پینے ہوئے انڈے وغیرہ۔ سیال غذا اور تھوڑی تھوڑی مقدار میں تھوڑے تھوڑے عرصہ بعد دیتے رہیں۔ اگر بذریعہ دہن مریضہ کھانا نہ سکے یا اس کو ہضم نہ کر سکے تو پھر

حفظہ غذائی اس کی پرورش کرنی چاہئے۔ بعض صورتوں میں متعدد میں صرف نمکین پانی کی پیکاری کرتے رہنا ہی مریضہ کو چند یوم تک زندہ رکھنے کے لئے کافی ہوتا ہے +

علاج طبی۔ تمام ہدایات مذکورہ حفظہ مقدم علاج ڈاکٹری کو مد نظر رکھیں اور یہ نسخہ

پینے کو دیں۔ نسخہ (۱) تخم خطمی۔ بادیان۔ عنب الثعلب۔ اصل السوس۔ پوست بنج پنبہ۔

تخم خرپڑہ ہر ایک چھ ماشہ۔ ان سب ادویہ کو ڈیڑھ پاؤ پانی میں جوشا کر جب پاؤ بھرہ جا

تو اسے مل چھان کر اور اس میں خمیرہ بنفشہ ۲ تولہ مل کر اور صاف کر کے پلائیں یا یہ نسخہ دیں

نسخہ (۲)۔ گاؤزبان۔ خار شک۔ تخم خرپڑہ۔ اُہل ہر ایک ۶ ماشہ۔ ان سب کو عرق عنب الثعلب

۵ تولہ میں جوشا کر اور مل چھان کر اس میں گندھ آفتابی ۲ تولہ اور نشتر بت بزوری ۲ تولہ

ملا کر پلائیں۔ پانچ چھ روز کے بعد جب خون نفاس خوب کھل کر جاری ہو جائے تو پھر تھوڑے

کے لئے خمیرہ گاؤزبان عنبری ہمراہ عرق گاؤزبان و بید مشک وغیرہ دیں +

غذا۔ لطیف اور سرایح الاضم دیں مثلاً آش جو۔ آش مونگ و شویا یا پتلی کھچری وغیرہ

عفونی امراض

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
عفونی امراض	امراض تعفن	سپٹیک ڈیزیز: Septic Disease

تعریف۔ عفونی امراض بھی درحقیقت متعدی امراض ہیں۔ جو کہ جسم یا خون میں جراثیم

تعفن کے داخل ہونے سے پیدا ہوتے ہیں یہ مندرجہ ذیل تین امراض ہیں (۱) خون کا زہر بلا

ہونا۔ (۲) خون کا متعفن ہونا۔ (۳) خون کا پرپ دار ہونا۔ چنانچہ جراثیم تعفن جب کسی

حصہ جسم میں داخل ہو کر خود تو اسی مائوف حصہ میں محدود رہتے ہیں۔ لیکن وہ زہر رستہ میں

ٹھاکر سین، جو کہ وہ پیدا کرتے ہیں صرف وہ خون میں جذب ہو جاتی ہے۔ تب اس حالت کو

خون کا زہر بلا ہونا نسیم دم، ٹاکسی میا، کہتے ہیں۔ اور جب جراثیم تعفن اور ان کی زہر

دونوں خون میں مل جاتے ہیں۔ تب اس حالت کو **خون کا متعفن ہونا** تعفن دم،

سپٹیمی، کہتے ہیں۔ اور جب یہ جراثیم تعفن خون میں دورہ کرتے ہوئے جسم کے مختلف

مقامات میں دیگر مراکز ورم و عفونت پیدا کر دیتے ہیں۔ جس سبب سے جسم کے مختلف

مقامات میں بھوڑے (دما میل۔ ایکسیس) نکل آتے ہیں۔ تب اس حالت کو **خون کا**

پیپ دار ہونا (تفح دم - پانی میا) کہتے ہیں لیکن چونکہ خون کا متعفن ہونا اور خون کا پیپ دار ہونا یہ دونوں امراض آپس میں بہت متحد ہیں اس لئے اب تعفن و تفح دم (پائوسینیٹس) کی نئی اصطلاح وضع کی گئی ہے جس کے معنی ہیں خون کا متعفن پیپ دار ہونا +

نوٹ: چونکہ عفونت خون کے لئے بخار لازمی ہے۔ اس لئے متقدمین اطباء یونان تعفن دم کو عفونت بخار (حمی عفنتہ سیپٹک فیور) سے تعبیر کرتے ہیں +

اسباب: سیپٹیمی او کالس، اور سٹریپ ٹوکالس پائوسینیٹس، وغیرہ جراثیم پی و عفونت زیادہ تر ان امراض کا باعث ہوتے ہیں۔ یہ جراثیم ہوا میں ہر وقت موجود ہوتے ہیں پس یہ زخمی جلد یا زخمی بلغمی جھلی (میکس ممبرین) کی راہ جسم یا خون میں داخل ہو جاتا ہے۔ لہذا ناسد رست یا کثیف زخم خواہ خفیف سا زخم یا خراش ہی ہو۔ تازہ استغاط حمل وغیرہ اس کے خارجی اسباب ہیں اور بڑی کامردار پڑ جانار کے ریز آف بون، ہڈی کے غلاف کا ورم (پیری اس ٹائیٹس)، ہڈی کے گودے کا ورم (آسٹیوما ٹی لائیٹس)، مجری بول یا مجری مرارہ کے زخم۔ ورم زائیدہ (ایپٹیدی سائٹیس) وغیرہ اس کے اسباب داخلی ہیں۔ تنگ مکانات و گنجان آبادی میں رہنا۔ یا کثیف و غلیظ رہنا اس کے اسباب سابقہ ہیں۔ اب ہم ان میں سے ہر ایک مرض کا علیحدہ علیحدہ بیان کرتے ہیں +

۱) خون کا زہر ہونا

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
خون کا زہر ہونا	تسم دم	ٹاکسی میا Toxaemia.
خون میں زہر ملنا	تسم عفن	سپیر میا Sepsaemia.
خون کا زہر دار ہونا	زہر دار شدن خون	بکٹیریاٹرننگ Blood poisoning.

کیفیت مرض: اس مرض میں صرف جراثیمی زہر (سپین ٹاکسین) خون میں جذب ہوتی ہے۔ لیکن خود جراثیم تعفن خون کے دوران میں گردش نہیں کرتے۔ بلکہ وہ مقام ماؤف میں ہی محدود رہتے ہیں مثلاً خناق خبیث (ڈیفٹیریا) میں جراثیم خناق حلق یا حنجرہ میں محدود ہونے ملتے ہیں۔ مرض کمزور دے ٹے ٹس، میں جراثیم کم از کم مقام ضرب و زخم میں محدود ہوتے ہیں۔ لیکن ان کی لے ٹاکسی میا ایک یونانی لغت ہے جس کے لغوی معنی ہیں خون کا زہر دار ہونا +

سمیت یا زہر خون میں جذب ہو کر اس کو زہر بنا کر دیتی ہے۔ مرض سرخبادہ دھڑا۔ (اری سپلس) بھی اس کی بہترین مثال ہے کیونکہ اس مرض کے جراثیم بھی کسی حصہ جسم کی جلد میں خاص قسم کا ورم پیدا کر دیتے ہیں۔ لیکن ان کا زہر تمام خون میں سرایت کر جاتا ہے

اسباب مرض۔ مواد متعفنہ یا جراثیم تعفن کا زہر۔ مثلاً زچہ کے رحم میں متعفن آنول کے ٹکڑے یا متعفن خون کے ٹوٹھڑے وغیرہ۔ نعش کی تشریح کرتے وقت یا عمل جراحی میں انگلی وغیرہ میں زخم ہو کر مواد فاسدہ کا لگ جانا۔ اور ان کی زہر کا خون میں جذب ہو جانا۔

علامات مرض۔ خون میں منجذب زہر کی مقدار اور اس کی شدت کے اعتبار سے

علامات مرض مختلف ہوتی ہیں لیکن بالعموم زخم میں درد اور ورم ہوتا ہے۔ لرزہ سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ طبیعت بے چین ہوتی ہے۔ اعضا جسم کمزور سر میں درد ہوتا ہے۔ قیئیں آتی ہیں۔ ضعف یعنی کمزوری ہو جاتی ہے اگر علاج سے فائدہ نہ ہو۔ تو دست آئے لگ جاتے ہیں اور مریض ہٹا لاغر و کمزور ہو جاتا ہے اور دیگر ردی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ بالآخر مریض غفلت یا بیہوشی کی حالت میں یا ضعف سے ہلاک ہو جاتا ہے۔

علاج۔ اصل سبب مرض کو رفع کریں چنانچہ اگر کہیں کوئی متعفن زخم یا عث جذب سمیت ہو تو اس زخم کو دافع تعفن ادویہ سے خوب پاک و صاف کر کے باقاعدہ ڈریس کریں۔ اور اخراج مواد کا مناسب انتظام کریں۔ اگر زچہ کے رحم میں کوئی مواد متعفنہ ہوں تو مناسب نپٹی نیٹیک ڈوش سے اس کو دھوئیں وغیرہ۔ مریض کو آرام سے رکھیں اور اس کو مناسب زود ختم اور مقوی غذا دیں۔ مثلاً دودھ، شوربا وغیرہ۔ باقی علاج وہی کریں جو آگے تعفن دم میں لکھا گیا

۲) خون کا متعفن ہونا

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
خون کا متعفن ہونا	تعفن دم	سپٹیسمیا Septicaemia
عفونتی بخار	حمی عفنه	سپٹک فیور Sptie Fever

نوٹ۔ سپٹیسمیا ایک یونانی لغت ہے جس کے لغوی معنی ہیں عفونت خون +

کیفیت مرض۔ اس مرض میں جراثیم تعفن اور ان کی زہر دونوں خون میں مل کر اس کو متعفن کر دیتے ہیں۔ جراثیم تعفن خون میں داخل ہو کر نشوونما پاتے اور اپنی نسلیں بڑھاتے ہیں۔ اور

زہر ڈاکسین، پیدا کر کے مرض کی علامات پیدا کرتے ہیں۔

اسباب مرض۔ بعض قسم کے جراثیم پیپ (سٹرپٹوکوکس پائوجینس)، جراثیم سرخبادہ (سٹیفی لوکوکس پائوجینس)، اور جراثیم نمونیا (نیموکوکس)، وغیرہ خون میں داخل ہو کر اور بڑھ کر اس مرض کا باعث ہوتے ہیں۔ پس ان جراثیم یا مواد متعفنہ کا خون میں سرایت کر جانا مثلاً کسی تیلے چاقو یا چھری، یا اسٹرے وغیرہ کے زخم سے یا کسی حادثہ یا عمل جراحی کے بڑے زخم سے یا کسی اور متعفن یا گندے زخم سے یا امراض نقاسیہ یعنی وضع حمل یا استقاط حمل کے بعد رحم میں خون کے لوتھڑے یا آنول کے ٹکڑے وغیرہ کے متعفن ہو جانے سے یا دل کی اندرونی جھلی کے ورم تقرحی دائرہ پوائنڈو کارڈائٹس سے یا خلق میں خناق خبیث کے ہو جانے سے یا کسی نعر کو چیر چاڑھ کر تے وقت مائع پر زخم لگ جانے وغیرہ سے مواد متعفنہ کا خون میں جذب ہو جانا وغیرہ اس مرض کے اسباب ہیں۔ لیکن کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ کسی زخم یا مقامی تعفن کا پتہ نہیں چلتا۔ ایسی صورت میں تعفن کا صرف وہم یا گمان ہوتا ہے۔ لیکن یہیم تعفن نہایت خطرناک ہوتی ہے +

علامات مرض۔ زخم میں مادہ متعفنہ کے سرایت کرنے کے تین دن کے اندر اندر علامات مرض ظاہر ہوتی ہیں۔ چنانچہ زخم متورم ہو جاتا اور درد کرنے لگتا ہے۔ اور بار بار لرزہ محسوس ہو کر تیز بخار چڑھ جاتا ہے۔ نبض تیز چلتی ہے۔ زبان ہیلی ہوتی ہے۔ بھوک نائل ہو جاتی ہے۔ کبھی قہقہے آتی ہیں اور بہت کمزوری ہو جاتی ہے اور بالآخر ردی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ مثلاً ہڈیاں ہو جاتی ہیں یا مریض پر غنودگی طاری ہو جاتی ہے۔ زبان خشک اور بھوری یا سیاہ ہو جاتی ہے چہرے پر مردی چھا جاتی ہے اور مائع پاؤں کا پینے لگتے ہیں کبھی دست آنے لگتے ہیں اور یرقان ہو جاتا ہے اور بعض اوقات جسم پر سرخ سرخ دھبے یا دوڑے پڑ جاتے ہیں۔ ان علامات کی مدت مختلف ہوتی ہے۔ اور مملکت مریضوں میں دو تین دن سے لیکر آٹھ دس دن تک ہوتی ہے۔ لیکن خفیف مرض کے مریض بہت دنوں بعد صحت یاب ہو کر رہتے ہیں +

علاج ڈاکٹری۔ اس زخم وغیرہ مرکز تعفن کو جس کے ذریعے جراثیم تعفن خون میں داخل ہوتے ہیں۔ فوراً اینٹی سیکٹک ڈریس کریں یعنی زخم کو اینٹی سیکٹک لوشن سے خوب صاف کر کے آئیوڈوفارم وغیرہ سے ڈریس کریں۔ مریض کو فراخ ہوا دار کمرے میں رکھیں اور اندرونی

طور پر اسے کوئین ڈگریں یا سوڈیم سلفو کاربولیٹ۔ اگرین چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد دیں یا یہ نسخہ دیں:-

(46) نسخہ جو عفونت خون میں مفید ہے۔

کوئی ٹی ٹائیڈ وکلو رائیڈ گرین ۳
 ٹیکچورائیڈ پرکلو رائیڈ منم ۱۰
 لائیکو امپٹرکینی ٹائیڈ وکلو رائیڈ منم ۳
 لائیکو آر سینی کیس ٹائیڈ وکلو رائیڈ منم ۲
 گلیسرین ۱۵
 ایکو اکلوروفارم ۱
 ایسی ایک ایک غولاک دو دن میں تین بار
 دیا کریں +

ضعف کی حالت میں محرک و مقوی ادویہ دیں
 مثلاً و سکی برانڈی مکسچر وغیرہ +
 غذا۔ زود ہضم اور مقوی دیں۔ مثلاً
 دودھ۔ شوربا۔ یخنی وغیرہ +

علاج سیرمی : ایٹلی سٹریپ ٹوکاکس
 سیرم کی جلدی پیکاری سے اکثر مریضوں کو
 فائدہ ہو جاتا ہے۔ بشرطیکہ صرف سٹریپ ٹوکاکس
 قسم کے جراثیم سے ہی یہ مرض پیدا ہوا ہو۔ ورنہ
 بصورت دیگر پالی وے لینٹ سیرم کا استعمال مفید ہوتا ہے (مزید علاج کے لئے دیکھو
 علاج پالی میا) +

خون کا پیپ دار ہوتا

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
خون کا پیپ دار ہوتا	تلفح دم	پانی ایسیا (Pyæmia)
پیپ کا بخار	حمی صریدیہ	پیورولنٹ فیور 'Purulent F'

نوٹ:- پانی ایسیا ایک یونانی لغت ہے جس کے لغوی معنی ہیں پیپ دار خون۔

کیفیت مرض: خون کے متعفن ہونے کے علاوہ اس میں پیپ کے بل جانے سے
 یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ یعنی خون کے متعفن ہونے کی حالت میں جب جسم کے مختلف مقامات
 یا اعضاء میں بہت سے پھوٹے پیدا ہو جاتے ہیں۔ یا بعض جسمانی ساختیں مردار پر کر
 بہت سے مراکز تعفن پیدا ہو جاتے ہیں۔ تب اس حالت کو تلفح دم (پانی میا) سے تعبیر کرتے
 ہیں۔ منتقدین اطباء اسی حالت کو حمی صریدیہ سے تعبیر کرتے تھے +

اسباب مرض:- اس مرض کا باعث بھی وہی جراثیم تعفن (مانگر وکاکس یا پیوٹیس)
 ہیں جن سے کہ تعفن دم یا حمی عفنه پیدا ہوتا ہے۔ چنانچہ اتفاقی یا عمل جراحی کے کثیف زخم

(۳) حرقہ لطیفی یا پچیش کے سبب انتڑیوں میں زخم پڑ جانا۔ (۴) کسی اندرونی عضو میں ورم ہو کر پیپ پڑ جانا۔ (۵) جسم کی کسی ساخت کا مردار پڑ جانا۔ (۶) کسی ورید میں ورم ہو جانا۔ دل کی اندرونی جھلی میں خبیث قسم کا ورم ہونا۔ (۷) ہڈیوں مثلاً کینڈی کی ہڈی میں پیپ پڑ جانا۔ (۸) وضع حمل یا استقاط کے بعد رحم میں خون کے ٹوٹنے یا آنول کے ٹکڑے وغیرہ کا متعلق ہو جانا۔ (۹) متعلق نعلش کے چیر پھاڑ کر سنے سے یا تھیر کسی قسم کی خراش یا رگڑ وغیرہ کے ذریعے مادہ متعلقہ کا جسم میں مداخلت ہو جانا۔ (۱۰) سرخ باؤں پھیپھڑے، گردہ، کلی یا دماغ وغیرہ میں متعلقہ مادہ کا موجود ہونا اس کے اسباب ہیں۔ شدید کمبالات نیزہائیں ڈیزیز (خبر من سوزش گردہ) اور یہ اعتدالی کی زندگی مثلاً کثیر نشوونما کی وغیرہ جسم کو ایسا کمزور کر دیتی ہیں کہ وہ اس مرض کے قبول کر سنے کے لئے مستعد نہ ہوتا ہے۔ غرضیکہ مذکورہ بالا اسباب سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ لیکن بعض اوقات اس مرض کی پیدائش کاکوئی ظاہر اسبب معلوم نہیں ہوتا تاہم کسی متعدی بیماری کے سبب جسم میں مادہ متعلقہ موجود ضرورتاً ہوتا ہے وغیرہ۔

علامات مرض اکثر تو علامات ابے معلوم طور پر شروع ہوتی ہیں چنانچہ بار بار جاڑا چڑھ کر شدید بخار ہو جاتا ہے جس کی حرارت پہلے ہی دن کے اخیر میں ۱۰۰ یا ۱۰۵ درجہ یا اس سے بھی زیادہ ہو جاتی ہے اور بتیاعہ طور گھٹتی ٹپھٹتی رہتی ہے۔ بھوک مر جاتی ہے۔ شدت کی پیاس لگتی ہے۔ جھینی ہوتی ہے اور طبیعت بہت کمزور ہو جاتی ہے۔ نبض تیز چلتی ہے اور سانس بھی جلد جلد آتا ہے جسم لاغر ہو جاتا ہے تنفس اور پسینے میں سے خاص قسم کی آواز آتی ہے۔ جلد پھکی زردی پائی ہو جاتی ہے کبھی برقان ہو جاتا ہے۔ جسم پر اکثر سرخ سرخ جھپٹے یا گرمی دالنے یا پیپ دار دالنے نمودار ہوتے ہیں۔ جی مثلاً تاؤ تھیں آتی ہیں کبھی تپکے بدبودار دالے آتے ہیں۔ پیشاب میں ایلیدین خارج ہوتی ہے۔ پھر اعضائے اندرونی مثلاً دماغ۔ پھیپھڑا۔ جگر۔ کلی۔ گردہ۔ آنٹوں۔ جوڑوں اور دیگر مقامات جسم میں بڑے بڑے پیپ دار کھوٹے پیدا ہو جاتے ہیں کبھی جلد یا خانہ دار جھلی یا آبدار جھلی میں سوزش ہو کر پیپ پڑ جاتی ہے اور پھر دی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ پیرہ کھپکا اور پھیپھا ہوا ہوتا ہے۔ زبان خشک و کھوری ہوتی ہے۔ مسوڑوں اور ہونٹوں پر سیاہ پٹری جم جاتی ہے۔ انتہا درجہ کی کمزوری ہوتی ہے۔ دل اور نبض کی حرکت غیر منتظم اور وقفہ دار ہوتی ہے۔ ہڈیاں ہوتا ہے بول

وہ بارے خبر خطا ہو جاتے ہیں۔ آخر کار چھٹے سے دنوں دن تک مریض تشنج یا بیہوشی میں مبتلا ہو کر انتقال کر جاتا ہے۔ اور اگر آرام ہو تو شفا کے کلی بہت دیر میں حاصل ہوتی ہے +

تشخیص مرض۔ شروع مرض میں (۱) گھٹیا کا بخار (۲) سرخ بادہ (۳) نیمونیا (۴) محرقہ بطنی اور (۵) محرقہ ہڈیانی سے اشتباہ ہوتا ہے۔ لیکن چونکہ یہ مرض کسی عمل جراحی یا کسی سوزشی مرض مثلاً سرخ بادہ وغیرہ کے بعد ہوتا ہے۔ اور اس کی علامات شروع ہی سے شدید ہوتی ہیں اور جلد ترقی پذیر ہو کر نڈھال کر دیتی ہیں ان پر توجہ کرنے سے اس مرض کی تشخیص بخوبی ہو جاتی ہے +

انجام مرض۔ انجام اس مرض کا عموماً خراب ہوتا ہے۔ اس میں ۵ فیصدی مریض تلف ہو جاتے ہیں۔ موت اس میں اکثر پہلے ہی ہفتہ میں واقع ہوا کرتی ہے۔ جب اعضاء اندرونی میں ورم ہو کر پیپ پڑ جائے تو نتیجہ ہمیشہ خراب ہوتا ہے۔ کبھی فرس حالت میں مریض تین چار ماہ تک زندہ رہ سکتا ہے +

علاج ڈاکٹری۔ مریض کو ایک علیحدہ فرخ اور ہوادار کمرے میں لٹائیں اور شروع ہی سے اسکو لطیف اور زود ہضم غذا اور تقویٰ دوا دیں کیونکہ اس مرض میں مریض بہت جلد کمزور اور نڈھال ہو جاتا ہے۔ بطور دوا پوٹاسی کلوراس ۵ گریں۔ الفیوٹن شکونی ایک اولس۔ ایسی ایک ایک خوراک ہر چھ گھنٹے بعد دیں۔ یا سوڈیم سلفوکاربولیٹ بمقدار ۵ گریں ہر چار چار گھنٹے بعد دیتے رہیں۔ یا نسخہ (43) دیں یا اس نسخہ کا استعمال کریں +

علاج سیری۔ اس مرض میں علاج سیری سے اکثر فائدہ ہوتا ہے۔ پس اس کو ضرور کرنا چاہئے۔ چنانچہ پانی وے لینٹائنٹی ٹریپ ٹوکاکس سیرم کی جلدی پیکاری اکثر مریضوں میں مفید ثابت ہوتی ہے۔ مقدار خوراک 100.5 ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین چار بار دیں سے 200.5 روزانہ ایک بار۔ بعض شدید مریضوں میں ویکسین کے علاج سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ زیر طہ۔ وریرس یا مقعد میں سیلائن ہولیوشن کی پیکاری کرنی نہایت مفید ہوتی ہے۔ اس سے سمیات خلیل ہو کر کمزور ہو جاتی ہیں اور جسمانی ساختوں کو تغذیہ ہوتا ہے +

اگر ابتدائی مقام مرض مثلاً زخم یا کوئی لہر ادل وغیرہ معلوم ہو جائے تو اسے مواد سے بالکل پاک

صاف کر کے اینٹی سپٹک طور پر ڈریس کریں۔ اور پھر ابھی جہاں کہیں جسم میں پھوڑے ہوں ان میں بھی شگاف دیکر اور ان کی آلائش یعنی پیپ وغیرہ کو نکال کر اینٹی سپٹک طریق سے ڈریس کریں +

غذا۔ غذایف اور سریع الهضم مثلاً دودھ۔ شوربا اور پختی وغیرہ دیں +
 علاج طبی۔ تمام ہدایات مذکورہ علاج ڈاکٹری کو مد نظر رکھیں اور ہر روز صبح کے وقت یہ نسخہ دیں۔ نسخہ (۱) قرص طباشیر کا فوری ۳ ماشہ شربت انار ترش ایک تولہ میں ملا کر یا قرص صندل ۳ ماشہ شربت سیب ترش ایک تولہ میں ملا کر کھلائیں۔ اور اوپر سے تخم کاسنی۔ مغز تخم خیابین۔ مغز تخم کدو سے شیریں۔ زرشک ہر ایک ۵ ماشہ۔ تخم کاہوہ ۵ ماشہ۔ عناب ۵ دانہ۔ ان کا سب کا عرق شاہترہ۔ عرق کاسنی۔ عرق بیدرشک ہر ایک ۲ تولہ میں شیرہ نکال کر اور اس میں شربت نیلو فر ۲ تولہ ملا کر دیں۔ اور شام کی وقت حسب زیر مہرہ کا فوری بمقدار ایک ماشہ یا خمیرہ مروارید بمقدار ۵ ماشہ کھلا کر اوپر سے عناب ۵ دانہ۔ گل گاؤ زبان ۳ ماشہ۔ تخم کاسنی ۵ ماشہ کا عرق شاہترہ و عرق بیدر ساوہ ہر ایک ۲ تولہ میں شیرہ نکال کر اور اس میں شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں +

نسخہ حسب زیر مہرہ کا فوری :- زہر مہرہ گلاب میں گھسا ہوا۔ جدوار خطائی طباشیر۔ سبزی کنول کٹھ ہر ایک ایک ماشہ۔ کا فوری ۲ ماشہ۔ کات سفیدہ ۳ ماشہ صندل سفید گلاب میں گھسا ہوا ایک تولہ۔ سب ادویہ کو باریک پیس کر اور باہم ملا کر چنے کے برابر گولیاں بنائیں۔ مقدار خورد ایک سے ۲ ماشہ +

یہ حسب مخرج بادہ بھی اس مرض میں مفید خیال کی جاتی ہیں نسخہ حسب مخرج بادہ پوست بلیہ زرد۔ سر پھوکہ۔ گل مخرج۔ برگ شاہترہ۔ تخم کشیز نیم کوفتہ ہر ایک ۳ ماشہ۔ برگ تناء ۲ ماشہ۔ دھماہ۔ صندل مخرج۔ برہم ڈنڈی۔ نیل کنٹھی ہر ایک ۳ ماشہ۔ زیرہ سفید فلفل سیاہ۔ گل کچنال ہر ایک ایک ماشہ۔ برگ بکائن۔ برگ زنب ہر ایک ۲ پتے تمام ادویہ کو باریک کوٹ چھان کر آب برگ خنک کشیز کے پانی سے دھوئیں کہ رات کو پانی میں بھگو رکھا ہو، بڑے چنے کے برابر گولیاں بنائیں۔ مقدار اس خورد ایک ۲ گولیاں ہمراہ عرق شاہترہ عرق گاؤ زبان ہر ایک ۲ تولہ اور شربت عناب ۲ تولہ +

ضعف کی حالت میں دواء المسک بارد یا مفرح بارد بمقدار ایک ماشہ ہمراہ شربت

سیب وغیرہ دیں +

غذا - آتش جو - آتش ہو نگ - شور بائے بچہ مرغ جو زرشک یا انار دان سے
ترش کیا ہو بمع مغز بادام بخی سادہ یا دم بخت وغیرہ دیں +

تعفن دم اختتامی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
تعفن خون آخری	تعفن دم اختتامی	Terminal Septicaemia
آخری جمیوت	عدوی اختتامیہ	ٹرمنل سپٹی سیما

بعض خاص امراض بالخصوص درم گروہ (براٹیس ڈیزیز) ورم باطن قلب ضبیت (انفیکٹو اینڈوکارڈائٹس) شمع الکبد (سیروس آف دی لور) مرض ملج کن مارچکنر ڈیزیز جس میں شدید قسم کا اینمیا ہوتا ہے۔ مختلف مقامات کے غدد جاذبہ متورم ہو جاتے ہیں اور تلی بڑھ جاتی ہے، پُرانی سل (کرائیک ٹوبرکولوسس)، اور نیمونیا کے انتہائی یا آخری درجوں میں جراثیم تعفن سے کبھی مقامی طور پر اور کبھی عمومی طور پر خون تقریباً ویسے ہی متعفن ہو جاتا ہے جیسا کہ امراض مذکورہ بالا یعنی تعفن دم وغیرہ میں چونکہ اس قسم کا تعفن خون مذکورہ امراض کے انتہائی درجات میں واقع ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو تعفن خون اختتامی کہتے ہیں۔ پس مزمن درم گروہ (کرائیک براٹیس ڈیزیز) اور ورم قلب وغیرہ میں غشاء الریہ - غلاف قلب - باریطون اور آغشیہ دماغ بھی ماؤف ہو جاتی ہیں اور نیمونیا میں کان کا غدود متورم ہو کر اس میں سیپٹر جاتی ہے یعنی سپورے ٹو پیرا ٹائٹس ہو جاتی ہے۔ اور بعض اوقات مذکورہ بالا امراض میں ورم انفار (انٹیر آئیٹس) پیدا ہو کر موت کا باعث ہوتا ہے۔ مذکورہ بالا امراض میں جب مریض ضعیف و نحیف ہو جاتا ہے یعنی اس کی قوت حیات کمزور ہو جاتی ہے تب یہ صورت واقع ہوا کرتی ہے جس کو زیادہ تر مریض کی کمزوری وغیرہ پر محمول کیا جاتا ہے۔ اور اس تعفن خون انتہائی کا جو بالعموم ہلکے ہوتا ہے خاص طور پر خیال نہیں آتا +

اگرچہ اس قسم کے تعفن خون میں جو جراثیم تعفن پائے جاتے ہیں وہ بہت کچھ مختلف ہوتے ہیں لیکن وہ اکثر معمولی سیپ پیدا کرنے والے جراثیم ہی ہوتے ہیں +

گٹھنے کا بخار

اردو نام

طبی نام

ڈاکٹری نام

گٹھنے کا بخار

حمی وجع المفاصل

روئے ایک فیور

Rheumatic
Fever.

شدید گٹھب

وجع المفاصل حاد۔ داء المفاصل ایکوٹ وائرل

Acute

Rheumatism

تعریف مرض۔ یہ ایک شدید بیماری ہے جس میں تیز بخار ہوتا ہے۔ جوڑے متورم ہو جاتے ہیں۔ اور ورم باطن قلب راینڈوکارڈائٹس کی طرف خاص میلان ہوتا ہے۔ یعنی دل

کے اندر ورم ہو جانے کا احتمال ہوتا ہے

اسباب مرض۔ اگرچہ اس مرض کا اصل سبب تاحال معلوم نہیں لیکن اس میں

شک نہیں کہ یہ جراثیمی مرض ہے۔ بعض محققین کا خیال ہے کہ سٹرپٹوکاکس جرثومہ سے تعفن

خون ہو کر یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ بعض خیال کرتے ہیں کہ جرثومہ مذکور سے مقامی عدویٰ

ہو کر اس سے مستم ہوتا ہے۔ آج کل بعض محققین مائکروکاکس رومائیکس (Micrococcus

Rheumaticus) یعنی جرثومہ وجع مفاصل کو اس کا سبب قرار دیتے ہیں +

کبھی یہ مرض موروثی ہوتا ہے اور اگرچہ ہر عمر میں ہو سکتا ہے لیکن زیادہ تر سولہ سچے پچیس

سال کی عمر میں ہوتا ہے۔ عورتوں کی نسبت غریب اور محنتی مردوں کو زیادہ ہوا کرتا ہے

جیسا کہ مذکور ہوا اگرچہ اس کا باعث ایک خاص قسم کا جرم ہے جو مریض کے خون وغیرہ میں

پایا جاتا ہے۔ چنانچہ اس جرم کو اگر کسی تندرست شخص کے جسم میں داخل کریں تو اسے بھی یہ

مرض ہو جاتا ہے۔ لیکن بارش میں بھیگنا یا سیلی جگہ پر سونا یا بھیگے کپڑے دیر تک پہنے رہنا یا

سردی لگنا۔ فساد ہضم تغیرات موسم۔ سخت محنت جسمانی وغیرہ بھی اس کے اسباب معقدہ

ہیں۔ مرطوب مقامات میں جہاں کہ موسم میں یکا یک تبدیلی ہو جاتی ہے یعنی ہوا مرطوب

اور سرد ہو جاتی ہے۔ وہاں یہ مرض زیادہ ہوتا ہے۔ عورتوں میں حیض کا بند ہو جانا عجز

نک دو دپانا۔ وضع حمل وغیرہ اس کے اسباب معقدہ ہوتے ہیں۔ بیس برس سے

کم عمر کی نوجوان عورتوں میں نسبتاً یہ مرض زیادہ ہوتا ہے جس شخص کو ایک بار یہ مرض

ہو جائے۔ اُسے دوبارہ سے بارہ اس مرض میں مبتلا ہونے کا بہت اندیشہ ہو کرتا ہے۔

علامات مرض۔ عموماً یکا یک بے چینی اور لرزے سے بخار ہو جاتا ہے۔

جس کے ۲۷ یا ۳۶ گھنٹے بعد ایک یا کئی جوڑوں میں پہلے اکڑاؤ اور پھر شدید درد ہوتا ہے۔ سب سے پہلے گھٹنے اور ٹخنے کے جوڑ اور اس کے بعد کہنی اور کلائی کے جوڑ مبتلائے مرض ہوتے ہیں اور کبھی ایسا ہوتا ہے کہ پہلے مریض کو بے چینی ہوتی ہے۔ بعض اوقات لوزیتین یعنی گلے کے غدود متورم ہو جاتے ہیں۔ مختلف مقامات جسم میں خفیف درد ہوتا ہے۔ بعد بڑے جوڑوں میں ورم اور درد ہوتا ہے جو دبانے سے زیادہ ہوتا ہے۔ غرضیکہ جب یہ مرض بخوبی نمایاں ہو جاتا ہے تو مریض کی حالت نہایت دردناک ہوتی ہے۔ جوڑ سوج کر نہایت درد کرنے لگتے ہیں۔ یہاں تک کہ اگر ان پر کپڑا چھو جائے تو مریض درد کی شکایت کرتا ہے۔ جوڑوں کے ورم میں دن بدن ترقی ہوتی ہے۔ اور یکے بعد دیگرے بڑے بڑے جوڑ کبھی دو نو طرف کے مقابل جوڑ ایک ساتھ مبتلائے مرض ہو جاتے ہیں۔ بخار ۱۰۲ یا ۱۰۳ درجہ کا ہوتا ہے جس میں صبح کے وقت عموماً تخفیف ہوتی ہے لیکن شدید حالت میں ۱۰۵ درجہ کا بخا ہوتا ہے۔ اور کبھی کبھی ۱۰۹ یا ۱۱۰ درجہ تک کا بھی نہایت شدید بخار ہو جاتا ہے ایسی صورت میں ہلاکت کا اندیشہ ہوتا ہے۔ نبض ممتلی اور تیز چلتی ہے۔ زبان تر اور میل ہوتی ہے۔ اکثر قبض کی شکایت ہوتی ہے۔ پیشاب سرخ رنگ کا کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ ماضیہ خراب ہوتا ہے۔ بھوک نہیں لگتی مگر پیاس بہت لگتی ہے کثرت سے بدبو دار پسینہ آتا ہے جس کی کیفیت ترش ہوتی ہے۔ اس مرض میں جوڑوں کی سوزش ایک سے دوسرے جوڑ میں اور دوسرے سے تیسرے جوڑ میں منتقل ہوتی رہتی ہے۔ اس طرح بڑے بڑے جوڑوں میں درد وغیرہ کا دورہ ہوتا رہتا ہے۔ درد کے مارے مریض بل جھل نہیں سکتا۔ اکثر راتوں کو نیند نہیں آتی عموماً دس بارہ روز کے بعد بخار رفع ہو کر دیگر علامات کو تخفیف ہو جاتی ہے اور صرف کمزوری باقی رہ جاتی ہے۔ یہ مرض اکثر عود کرتا ہے +

نوٹ: جب بخار شدید نہ ہو اور جوڑ بھی زیادہ متورم اور دردناک نہ ہوں تو اس

قسم کے مرض کو سب ایکٹوٹ روائٹزم یعنی دوجہ المفاصل تحت عادی اکم شدید گٹھیا کہتے ہیں

اس میں ماؤن جوڑوں کی ہیٹ اور ساخت میں چنداں فرق نہیں آتا +

مدت مرض: مدت اس مرض کی عموماً تین ہفتہ سے چھ ہفتہ تک ہوتی ہے

اکثر مریض تو شفا پا رہے ہوتے ہیں۔ لیکن اچھے ہونے کے بعد کبھی کسی اندرونی عضو میں فتور آ جاتا ہے یا جوڑوں میں سختی وغیرہ رہ جاتی ہے یا دل کے مبتلائے مرض ہونے کے بعد جب آرام ہوتا ہے تو صحت میں کچھ نہ کچھ فرق رہ جاتا ہے۔ چنانچہ ذرا سی محنت و مشقت کرنے سے دل دھڑکنے لگتا اور سانس بھولنے لگتی ہے۔ بالآخر مرض استسقا ہو کر موت لاحق ہوتی ہے۔ مہلک مرض میں مریض اکثر قلبی فتور سے اور کبھی دماغی فتور سے انتقال کر جاتا ہے۔

تشخیص مرض - نفرس سے اس مرض تشخیص کرنا ضروری ہے۔ جس کا فرق دیکھو نفرس کے بیان میں شروع مرض میں سرخبادہ (داری سپس) پیپ کا بخار (پائی ایما) اور ہڈی توڑ بخار (ڈنگوفیور) وغیرہ سے اس مرض کا اشتباہ ہوتا ہے۔ لیکن امراض مذکورہ کی خاص خاص علامات کو مد نظر رکھنے سے بخوبی تشخیص ہو جاتی ہے۔

عوارضات یا شاملات جیسا کہ مذکور ہوا اس مرض میں سوزش ایک سے دوسرے اور دوسرے سے تیسرے جوڑے میں منتقل ہو جا کر کرتی ہے اور کبھی ایک جوڑے کے منتقل ہونے کے بعد پھر اسی میں عود کر آتی ہے۔ یہ بات تو چنداں خطرناک نہیں ہوتی لیکن جب یہ مرض اعضائے اندرونی میں منتقل ہو جاتا ہے۔ تو نتیجہ عموماً خراب ہوتا ہے چنانچہ جب قلب یا حجاب القلب کی طرف رجوع کرے تو مرض کو خطرناک تصور کیا جاتا ہے یعنی جب دل اس مرض میں مبتلا ہو جائے تو مریض کی حالت خطرناک ہو جاتی ہے۔ ایسا ہی سیری برل رومالزم یعنی وجع المفاصل دماغی ہی نہایت شدید اور خطرناک ہوتا ہے کیونکہ اس میں دماغ اور اس کے پردوں میں ورم ہو جاتا ہے۔ جس کی وجہ سے بخار نہایت تیز ہوتا ہے۔ عموماً ۱۰۶ سے ۱۱۰ درجہ تک کا شدید بخار ہوتا ہے۔ چہرہ بھڑبھڑایا ہوا خیالاً پر اگندہ اور عقل میں فتور ہوتا ہے۔ بے چینی اور ہڈیاں ہوتا ہے، آخر میں غنودگی یا غفلت طاری ہو کر مریض راہی ملک عدم ہو جاتا ہے۔

انجام مرض - وجع مفاصل یعنی صرف جوڑوں کے درد سے تو موت کم واقع ہوتی ہے۔ لیکن جب اعضائے اندرونی مثلاً دل یا دماغ مبتلائے مرض ہو جاتے ہیں۔ اور بخار بہت شدید ہو جاتا ہے تو نتیجہ عموماً خراب ہوتا ہے۔

علاج ڈاکٹری - علاج خارجی - مریض کو ایک ایسے کمرے میں جسکی حرارت

۹۰ درجہ فارن مائٹ ہو۔ ہوا کے رخ سے بچا کر ایک نرم بستر پر آرام سے ٹائیں لیکن چارپائی
 آہنی لچکدار نہ ہو۔ اس کو فلالین کا کرتا یا جامہ پہنائیں تاکہ جو پسینہ آئے وہ ان کپڑوں میں
 جذب ہوتا رہے۔ ورنہ پسینہ جذب نہ ہونے کی صورت میں ہوا زدگی اور سردی لگنے کا
 اندیشہ ہوتا ہے جس سبب سے مرض اعضائے اندرونی میں منتقل ہو جایا کرتا ہے +
 اس مرض کے مریض کو بالکل آرام سے بستر میں لیٹے رہنا نہایت ضروری ہوتا ہے
 کیونکہ اس میں قلب کے بتلائے مرض ہو جانے کا بہت اندیشہ ہوتا ہے اور اگر قلب
 بتلائے مرض ہو جائے تو پھر بہت اٹھنا بیٹھنا یا چلنا پھرنا خطرناک ہوتا ہے۔ اس لئے
 بخار رفع ہو جانے کے ہفتہ عشرہ بعد بھی مریض کو آرام سے لیٹے رہنا چاہئے۔ اور
 پھر آہستہ آہستہ جسم پر مالش کرانا چاہئے بعد ازاں رفتہ رفتہ اٹھ کر بیٹھنا پھر کھڑے ہونا اور
 پھر چلنا پھرنا چاہئے لیکن اگر چلنے پھرنے سے دل دھڑکنے لگے یا نبض تیز چلنے لگے تو ایسی صورتیں
 چند روز اور آرام کرنا چاہئے۔ متورم جوڑوں کو جو شانہ پوست سے سینک کر نامفید ہوتا ہے
 چنانچہ دو تولہ پوست خشک کو دو سیر بانی میں جوشا کر اور اس میں فلالین کا ٹکڑا بھگو اور پھر متورم
 جوڑوں پر شبانہ روز میں دو بار نصف نصف گھنٹہ تک سینک کریں اور سینک کر چکنے کے بعد یہ دوائیں
 نسخہ دولے مالش (۱) اولیم کال تھیریا ایک اونس بنتھول ایک ڈرام۔ کیمفروڈرام
 لینولین تین اونس تک۔ ان سب ادویہ کو ملا کر اس میں سے تھوڑی سی دوا لے کر بطریق مذکورہ بالا
 ماؤف جوڑوں پر ملیں اور پھر ان کو ڈھنکی ہوئی صاف روٹی سے ڈھک کر اور اس پر آٹھ سلک
 (موم جامہ) رکھ کر پٹیاں باندھ دیں یا نسخہ (۲) سیلی سیلیٹ آف مینٹھل، کو اسکے مساوی وزن
 وینس لین اور لینولین میں ملا کر بطریق مذکورہ بالا جوڑوں پر لگائیں یہ بھی بہت مفید ہے +
علاج داخلی سیلی سیلیٹ آف سوڈا (Salicylate of Soda) اس مرض میں ایک
 نہایت مفید دوا ہے بشرطیکہ یہ کافی مقدار میں دیا جائے لیکن اسکے استعمال سے پہلے مریض کو
 ایک تکین سہل دیکر اسکے پیٹ کو صاف کر لینا چاہئے چنانچہ رات کو کیلومل ۳۰ گریں اور سوڈا بائیکارڈ
 ۱۰ گریں ملا کر دیں۔ اور اگلی صبح کو سیگ نے شیا سلفاس ۳۰ ڈرام دو تین چھٹانک پانی میں حل
 کر کے پلائیں جب دو چار اسہال آجکیں تو پھر سیلی سیلیٹ آف سوڈا کا استعمال کریں پس شدید
 گٹھیا میں اگر مریض جوان ہو تو شروع علاج میں دن کے وقت ۱۰ گریں سیلی سیلیٹ آف سوڈا ہر دو دو
 گھنٹے بعد دیں اور رات کی وقت ہر چار چار گھنٹے بعد ۲۴ گھنٹے میں ۸۰ یا ۹۰ گریں دیں، ایک یا دو

روزیں جب بخار اور درد کو تخفیف ہو جائے تو مقدار دوا میں بھی کمی کر دینی چاہئے سیلی سیلیٹ آف سوڈا کیسا تھا اگر کوئی کھاری دوا مثلاً سوڈا یا ایکارب یا پوٹاسی یا ایکارب ملا کر دیا جائے تو پھر انکا مضاعف اثر نہیں ہوتا جن مریضوں پر اس دوا کا زیادہ مضاعف اثر ہوتا ہو انہیں اس کے ساتھ سپرٹ ایونیٹ ایروٹھیک ملا کر دینی بہتر ہوتی ہے چنانچہ ان دونوں نسخوں میں سے کسی ایک استعمال کریں

(48) نسخہ جو کہ شدید گھٹیا میں بہت مفید ہے

(49) نسخہ جو شدید گھٹیا میں مفید ہے

سوڈائی سیلی سیلیٹس (پچرل) گرین ۲۰

پوٹاسیائی کاربونیٹس گرین ۱۵

سوڈائی بائی کاربونیٹس گرین ۱۵

ایکسٹریکٹ کلیسٹریٹری لیکوڈر منہم ۱۵

سرپ زنجبیرس ڈرام ۱۰

سپرٹ ایونیٹ ایروٹھیکس منہم ۲۰

ایکواکارو فارمانی (ایڈ) اونس ۱

ایکواکلوروفارمانی (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک پہلے ہر دو گھنٹے

ایسی ایک ایک خوراک دوا ہر چار چار

بعد چھ خوراک تک پھر ہر تین تین گھنٹے بعد

گھنٹے بعد دیں۔ دو تین روز کے بعد پھر

چار خوراک تک اور پھر ہر چار چار گھنٹے

چھ گھنٹے بعد دیں *

بعد دیتے رہیں *

اگر سیلی سیلیٹ آف سوڈا کو پوری مقدار میں دینے سے ۴۸ گھنٹے بعد مرض میں تخفیف نہ ہو تو پھر یہ شک کرنا چاہئے کہ شاید مریض کو شدید گھٹیا (روماتک فیور) نہ ہو۔ بلکہ کوئی اور مرض ہو۔ کیونکہ اس دوا سے اکثر ایک دو روز میں بخار درد اور دیگر علامات مرض میں ضرور تخفیف ہو جاتی ہے۔ جب مرض میں تخفیف ہو جائے تو دوا کی مقدار بھی رفتہ رفتہ کم کر دینی چاہئے۔ مثلاً دو تین روز کے بعد جب بخار درد وغیرہ میں تخفیف ہو جائے تو دوا کی مقدار آہستہ آہستہ کم کر دیں۔ پھر پانچ چھ روز کے بعد نصف کر دیں اور پھر پانچ ست روز کے بعد اور کم کر دیں یعنی بمقدار دس دس گرین دن میں تین بار دیں۔ لیکن بخار اور جوڑوں کے درد کے رفع ہو جانے کے بعد بھی ہفتہ عشرہ تک اس دوا کو دیتے رہیں۔ اور اگر مقدار دوا کے کم کر دینے سے مرض میں ترقی ہو تو پھر فوراً اس کی مقدار بڑھا دینی چاہئے *

شدید گھٹیا کے اکثر مریضوں کو سیلی سیلیٹ آف سوڈا کی مذکورہ بالا مقدار خوراک کی بلا کسی مضرت کے برداشت ہوتی ہے۔ لیکن بعض مریضوں کو اس کی زیادہ مقدار کی

برداشت نہیں ہوتی۔ اور بعض کو یہ موافق نہیں آتی۔ چنانچہ بعض مریضوں میں اس دوا کی زہریلی تاثیر ہو کر کان بجتے ہیں۔ نظر دھندلی ہو جاتی ہے۔ سر ہلکا آتا ہے۔ قینٹل آتی ہیں۔ سخت ضعف یا ہڈیاں ہو جاتا ہے یا پیشاب میں خون آنے لگ جاتا ہے۔ شدت ضعف قلب میں غصہ بہت کمزور اور بے قاعدہ چلنے لگتی ہے۔ ہاتھ پاؤں سرد ہو جاتے ہیں۔ بعض مریض سرد آہیں بھرنے لگتے ہیں وغیرہ۔ اور جب یہ دوا مصنوعی اور ناقص ہو تو مذکورہ بالا خطرناک علامات ضرور پیدا ہو جاتی ہیں۔ پس یہ دوا ہمیشہ معتبر کارخانہ کی ساختہ اور معتبر دوا فروش سے خریدنی چاہئے۔ اور اگر اس کے استعمال سے مذکورہ بالا شکایات پیدا ہوں تو اس کو مذکورہ بالا نسخوں کی صورت میں دینا چاہئے۔ اور اگر کبھی بھی یہ موافق نہ آئے تو اس کی بجائے سیلی سین (Salicin) یا ایس پاٹرین (Aspirin) دیں۔ چنانچہ سیلی سین بمقدار ۴ گرین دن میں تین بار دینے سے اکثر فائدہ ہوتا ہے۔ چنانچہ سیلی سین کا ایک مفید نسخہ یہ بھی ہے +

نسخہ (۴) سیلی سین ڈرام ۲۔ ٹیاسیم کاربونیٹ اور سوڈیم بائی کاربونیٹ ہر ایک ڈرام ۱۱۔ ان سب کو باہم ملا کر چھ پڑیہ بنا لیں اور ایسی ایک ایک پڑیہ پانی کے ہمراہ دن میں تین بار دیں۔ ایس پاٹرین کے استعمال سے بھی اس مرض کو فائدہ ہوتا ہے چنانچہ اس دوا کو بشکل سفوف دو دیا تا دہ آب لیموں میں ملا کر اس طریق سے استعمال کرتے ہیں کہ پہلے دو روز تک ہر روز بمقدار آٹھ آٹھ گرین ایس پاٹرین تین تین گھنٹے بعد دیتے ہیں۔ اور پھر تیسرے سے چھٹے روز تک چار چار گھنٹے بعد دیتے ہیں۔ اور پھر ساتویں سے نویں روز تک پانچ پانچ گھنٹے بعد دیتے ہیں۔ اور پھر دسویں سے بارھویں روز تک چھ چھ گھنٹے بعد دیتے ہیں۔ لیکن اگر اس سے دوران استعمال میں جسم پر داغ دھتے یا دوڑے وغیرہ نکل آئیں۔ یا زیادہ کمزوری محسوس ہونے لگے۔ تو اس کے استعمال کو موقوف کر دینا چاہئے۔ ۱۲ برس کے مریض بچے کو جو ان مریض کی نسبت اس دوا کو نصف مقدار میں دے سکتے ہیں۔ اور دس سال کے بچے کو وہ گرین کی مقدار میں روزانہ چند بار دے سکتے ہیں۔ نازک بچوں میں سیلی سیلیٹ آف سوڈا کی بجائے سیلی سین دینی بہتر ہوتی ہے۔ چنانچہ سیلی سین ۴ گرین اور سوڈا بائی کار

ہ گرین دودھ میں ملا کر دیں +

سیرم اور ویکسین ٹریٹمنٹ اس مرض میں مفید ثابت نہیں ہوئے +

نوٹ - مذکورہ بالا ادویہ کے دوران استعمال میں مریض کو قبض نہ ہونے دیں چنانچہ

اگر ۲ گھنٹے میں اجابت نہ ہو تو رات کو کیپوٹنڈ یا ڈرافٹ لکورس ایک ڈرام یا کنٹیکشن آف

سنا ایک ڈرام - یا بیوٹیل ہ گریں یا صبح کے وقت میگ نے شیا سلیٹ ۲ ڈرام اور

میگ نے شیا کاربونیٹ ہ گریں - سپرمنٹ واٹر ایک اونس پانی میں ملا کر پلائیں +

رفع درد اور بے چینی کے لئے رات کو ہ گریں ڈورس یا ڈرافٹ کے دینے سے

فائدہ ہوتا ہے - لیکن اگر دماغ مبتلائے مرض ہو تو اس دو کو نہ دیں +

تشہید بخار کو کم کرنے کے لئے مریض کے جسم کو سرد پانی سے اسفنج کرنا یا اسکو

ترچادر میں لپیٹنا یا باضیاط سرد غسل دینا اکثر مفید ہوتا ہے - چنانچہ مریض کو ایک

چادر پر لٹا کر اور چادر کے کونے پکڑ کر مریض کو آہستہ سے اٹھا کر ٹپ یعنی مغسل یا ناند

میں جس میں کہ ۹۰ درجہ فارن ہائٹ کی حرارت کا پانی بھرا ہوا ہو باضیاط پانی میں کپڑے

رکھیں اور اس میں آہستہ آہستہ اس قدر سرد پانی ملائے جائیں کہ پانی کی حرارت ۵۰

درجہ فارن ہائٹ تک کم ہو جائے +

نوٹ - پندرہ محٹ کے عرصہ میں مریض کو ایسا غسل دے چکنا چاہئے اور غسل

کے بعد مریض کو فوراً خشک چادر میں لپیٹ کر بستر میں لٹا دینا چاہئے - اور اسے

دیکھتے رہنا چاہئے اگر ضعف محسوس ہونے لگے تو محرکات کا استعمال کریں +

جب قلب مبتلائے مرض ہو جاتا ہے تو مقام قلب پر گرانی اور درد محسوس ہوتا ہے

اور قلب و نبض کی رفتار میں فرق آ جاتا ہے - ایسی صورت میں مقام قلب پر رانی کا

پلستر لگانا یا السی کی پلش لگانا مفید ہوتا ہے +

جب مریض کو آرام ہونے لگے تو اسے سردی سے محفوظ رکھنا چاہئے - اور

جب اصل مرض رفع ہو جائے اور صرف کمزوری باقی رہ جائے تو مریض کو مقویات

مثلاً مرکبات فولاد و کوئین اور روغن ہا ہی وغیرہ کا استعمال کرائیں - گرم مقامات

تبدیل آب و ہوا کرائیں اور بد پرہیزی نہ کرنے دیں +

مرض کے بعد کی کمزوری میں کوئین ٹانک کسچر بالخصوص جرہ جوشدار کوئین یا سیلو کوئین

سیلی سیلیٹ (رومائن) بمقدار ۱۰ اگرین کچٹ میں ڈال کر دن میں دو تین بار دیں۔
یابہ نسخہ بہت مفید ہے۔ نسخہ (۱) لاکوار آر سینی کیلیس ڈرام ایک سیرویس
فیرائی آئیو ڈائیڈائی ڈرام ۹۔ دونو کو باہم ملا کر اس میں سے ۱۰ سے ۳۰ بوند رفتہ رفتہ
بڑھا کر اور بمناسبت عمر مریض قدرے پانی میں ملا کر دن میں دو یا تین بار بعد از
غذا دیں +

غذا۔ اس مرض میں غذا کی احتیاط نہایت ضروری ہے۔ پس جب تک
بخار رہے مریض کو صرف گائے کا دودھ پلا ستنے رہیں۔ دودھ میں شکر کم ملائیں
اور قدرے سوڈا واطریا فی چھٹانک دودھ میں ایک دو گرین کے حساب سے
سوڈیم شریٹ ملا دینا بہتر ہوتا ہے۔ دودھ مریض جس قدر پی سکے پینے دیں۔
شبانہ روز میں کم از کم دو اڑھائی سیر دودھ پلانا چاہئے۔ دودھ میں آتش جو بھی ملا کر
دے سکتے ہیں۔ پانی بھی مریض جس قدر پینا چاہے اُسے دیتے رہیں لیکن زیادہ سرد
پانی نہ دیں۔ جب بخار رفع ہو جائے اور دو روز تک ذرا بھی بخار نہ ہو تو دودھ کی
 بجائے مونگ کی دال چپاتی اور خالی سینری ترکاری بھی پکا کر دے سکتے ہیں اور
جب تک بخار کو رفع ہوئے ہوئے پورے دس دن نہ گزر جائیں تب تک کسی
قسم کا گوشت یا پھلی وغیرہ ہرگز نہ دیں۔ ورنہ مرض کے عود کرنے کا اندیشہ
ہوتا ہے +

نوٹ۔ پرانا گٹھیا اور سوزا کی گٹھیا اپنے اپنے موقع پر بیان کئے گئے ہیں جنہیں دیکھیں
علاج طبی۔ چونکہ اس قسم کا بخار شدید صفراوی یا دموی وجہ المفاصل
میں ہی ہوا کرتا ہے۔ لہذا حسب قاعدہ بخار کی رعایت سے وجہ المفاصل صفراوی
و دموی (خونی) کا علاج کریں +

نوٹ۔ اگرچہ اطباء نے متقدمین نے اس قسم کے اس مرض میں فصد باسلیق کے
ذریعہ خون کا لکانا نہایت مفید لکھا ہے لیکن چونکہ زمانہ حال کی تحقیقات جدیدہ سے
اس مرض میں فصد کرنا قلب کو ماؤف و کمزور کرتا ہے۔ لہذا مناسب ہے کہ فصد نہ
کھولیں اور تنقیہ کے لئے مسہل کا استعمال کریں۔ پس مندرجہ ذیل خارجی و داخلی
علاج کریں +

خارجی علاج (۱) سورنجاں اتولہ۔ آب کشیز سبز میں پیس کر ماؤف جوڑوں

پر ضما د کریں یا (۲) رسوت ۳ ماشہ۔ صندل ہر رخ ۲ ماشہ۔ سورنجاں ایک ماشہ
سب کو پیس کر روغن گل ۲ تولہ ملا کر لگا ئیں۔ یا تشکین درد کے لئے (۳) سپنغول
و کوکنار ہوزن لے کر پانی میں پکا کر گاڑھا کریں اور بقدر ضرورت روغن گل ملا کر
ضما د کریں۔ یہ ضما د بھی ابتداء مرض میں مفید ہے۔ ضما د (۴) صندلین گل ٹرخ
فوفل۔ افاقیا۔ آرد جو ہوزن لیکر سرکہ اور آب کشیز سبز مساوی میں پیس کر ضما د کریں
شدت درد میں تشکین کے لئے افیون و زعفران ہر ایک ۳ ماشہ اضافہ کریں تین
روز کے بعد خطمی و بنفشہ۔ اکلیل الملک و گل بابونہ مذکورہ بالا ادویہ کے برابر اضافہ
کریں یا (۵) سورنجاں ۳ ماشہ۔ مکوہم ماشہ کوٹ چھان کر روغن گل اتولہ سیفید
بہینہ مرغ ایک عدد میں ملا کر لگا ئیں +

علاج داخلی۔ ابتداء مرض میں تین روز تک یہ نسخہ پلائیں۔ نسخہ (۶) شیر

تخم کاسنی۔ شیرہ تخم خیاریں۔ شیرہ تخم خربزہ۔ شیرہ خار خشک ہر ایک ۶ ماشہ۔ شیرہ تخم
کاہوس ماشہ۔ عرق مکوہم ۲ تولہ میں نکال کر شربت بنواری ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ بعدہ پانچ یا
سات روز تک منضج پلا کر پھر سہل دیں +

نسخہ منضج (۷) شاہترہ ۷ ماشہ۔ عناب ۵ عدد۔ گل بنفشہ۔ گل نیلوفر۔ سورنجاں

شیریں۔ تخم کاسنی۔ بیج کاسنی۔ مکو خشک ہر ایک ۷ ماشہ۔ رات کو گرم پانی میں بھگو کر
صبح کو ل چھان کر گل قند ۴ تولہ ملا کر پلائیں۔ سات روز کے بعد اسی نسخہ میں۔ ہلیلہ زرد ۲ تولہ
سناہلی ایک تولہ اضافہ کر کے بدستور رات کو بھگو دیں۔ صبح جوش دیکر مغز فلوس خیارشیر
۴ تولہ روغن بادام ۶ ماشہ اضافہ کر کے پلائیں اور ایک ایک یا دو دو روز کا وقفہ کر
اسی طرح دو سہل اور دیں۔ تیغیہ کے بعد اگر بخار باقی رہے تو یہ نسخہ پلائیں +

نسخہ (۸) سورنجاں شیریں ایک ماشہ پیس کر اطر فیل صغیر ایک تولہ میں ملا کر پہلے

کھلائیں اور پھر سے شیرہ تخم کاسنی۔ شیرہ تخم خربزہ۔ شیرہ تخم خیاریں ہر ایک ۶ ماشہ۔
عرق مکوہم ۲ تولہ میں نکال کر مصری ڈیڑھ تولہ اور خاکشی ۵ ماشہ اضافہ کر کے پلائیں
یا یہ سفوف سورنجاں بارہ کچھ دنوں کے لئے استعمال کر لیں سفوف سورنجاں بارہ

(۹) سورنجاں بوزیدان پوست ہلیلہ زرد۔ مغز تخم تر بوزہ۔ مغز بادام شیریں۔ مغز تخم

باد رنگ مغز تخم خیار کشینہ مقشر تخم خشکاش سفید سب ادویہ برابر لیکر اور شکر سفید
ہموزن ملا کر سفوف بنائیں اور روزانہ ۶ ماشہ اتولہ عرق جوالنسہ کے ہمراہ کھلائیں

ایک دن کا بخار

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
ایک دن کا بخار	حمی یوم	ایفمرل فیور
خفیف بخار	حمی خفیفہ	فیبری کیولا
سادہ دائمی بخار	حمی مستمرہ	سیمپل کانٹینیوڈ فیور
		Simple Continued Fever.

یہ ایک تھوڑی مدت تک رہنے والا خفیف بخار ہے جو کہ مختلف اسباب
ظاہری و باطنی سے پیدا ہوتا ہے۔ جب یہ بخار ۲۴ گھنٹے تک رہ کر اتر جائے تب
اسے ڈاکٹری میں ایفمرل فیور اور طب میں حمی یوم یعنی ایک دن کا بخار کہتے ہیں لیکن اگر
تین چار یا زیادہ دنوں تک رہے تو اسے ڈاکٹری میں فیبری کیولا یا سیمپل کانٹینیوڈ فیور
اور طب میں حمی خفیفہ یا حمی مستمرہ یعنی خفیف بخار یا سادہ دائمی بخار کہتے ہیں +

اسباب مرض۔ اس بخار کے اندرونی و بیرونی مختلف اسباب ہوتے ہیں
مثلاً خفیف قسم کے متعدی امراض بدہضمی یعنی زیادہ کھاپی لینا۔ رنج و غم تلکان
شدت کی گرمی وغیرہ۔ چنانچہ محرقہ بطنی (ٹائیفائیڈ فیور) سرخ بخار (سکارلٹ
فیور) خسرہ (میزلس) کے دنوں میں ایسے مریض دیکھنے میں آتے ہیں جنکو امراض مذکورہ
کی علامات مندرہ کے ساتھ خفیف بخار بھی ہوتا ہے جو عموماً دو تین روز تک رہتا
ہے لیکن زیادہ تر یہ بخار بدہضمی کے سبب ہوا کرتا ہے خصوصاً بچوں میں تو بدہضمی
یا خراش معدہ و امعاء اس قسم کے بخار کا عام سبب ہوا کرتا ہے۔ بدبو یا گندی
ہوا کے سونگھنے سے بھی یہ بخار ہو جاتا ہے۔ چنانچہ جب اس خاص سبب سے اس
قسم کا شدید بخار ہو تو جی متلاتا۔ قیئیں آتیں اور کبھی پیٹ میں درد ہوا کرتا ہے +

نوٹ۔ یونانی اطباء نے مختلف اسباب کے لحاظ سے حمی یوم کی ۲۶ قسمیں قرار
دی ہیں مثلاً حمی یوم غمیہ (غم سے ایک دن کا بخار) حمی یوم غفیبہ (غصہ سے ایک دن
کا بخار) حمی یوم سہریہ (بجوابی سے ایک دن کا بخار) حمی یوم حتمیہ (بدہضمی سے ایک دن

کا بخار حتیٰ یوم ورمید ورم سے ایک دن کا بخار وغیرہ وغیرہ۔

علامات مرض - اگرچہ بعض مریضوں میں بخار چڑھنے سے پہلے کسی قدر سستی یا کمزوری معلوم ہوتی ہے لیکن اکثر ایک اعضا شکنی ہو کر بخار چڑھ جاتا ہے جسکی حرارت ۱۰۱ سے ۱۰۳ درجہ تک ہوتی ہے لیکن کبھی کبھی خاص کر بچوں میں زیادہ بھی ہوتی ہے۔ نبض تیز چلتی ہے۔ سانس بھی جلد جلد آتی ہے جلد گرم و سبک ہوتی ہے پیاس لگتی ہے۔ پیشاب کی رنگت سرخ ہوتی ہے۔ اور وہ مقدار میں کم خارج ہوتا ہے قیض ہوتی ہے۔ بے چینی اور بے خوابی ہوتی ہے۔ سردرد کرتا ہے۔ کبھی خفیف ہڈیان بھی ہو جاتا ہے۔ ہونٹوں پر بخار نے نکل آتے ہیں۔ عموماً دوسرے سے چوتھے دن تک بحران ہو کر یعنی کثرت سے پسینہ اگر پیشاب اگر یا دست اگر یا نکسیر ٹھوٹ کر بخار اتر جاتا ہے۔ بچے اس بخار میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں +

تشخیص مرض - اگر بخار ۳۶ گھنٹے کے اندر اندر اتر جائے تو حتیٰ یوم ہے ورنہ ممتدی یا سادہ دایمی بخار بشرطیکہ جسم پر کسی قسم کے دلے یا دھتے وغیرہ نمودار نہ ہو۔
علاج ڈاکٹری - مریض کو آرام سے بستر میں لٹائیں ایک خوراک فروٹ ساکٹ یا سیڈ لٹری یا ڈور کی دیں تاکہ ایک دو راجاتیں ہو جائیں۔ پھر یہ نسخہ فیورکسچر (۱) پلائیں

نسخہ (۱)

سادہ دایمی بخار کی صورت میں اگر کسی وقت بخار شدید ہو جائے تو جسم کو آب سرد سے اسفنج کریں۔
رفع در و سر کے لئے ہ گرین فیتے سے مہین دیں۔

لاکوارامونیا ایسی ٹیٹس ڈرام ۱
سپیش اتیخرس ناٹروسائی منم ۲۰
پوٹاسیائی سٹریٹس گرین ۱۵
ایکواکیمفوری تا اولش ۱
ایسی ایک ایک خوراک دو دو گھنٹے بعد دیں

ہڈیان ہو تو سر پر برف لگائیں جب بخار میں تخفیف ہو جائے تو کونین کسچر دیں +

غذا - غذا لطیف اور زود ہضم دیں مثلاً مونگ کی دال - آتش جو - دودھ شوربا - بخنی - ساگو وغیرہ +

علاج طبیبی - جیسا کہ پہلے مذکور ہوا۔ چونکہ حتیٰ یوم دنپ ایک روزہ مختلف اسباب و بواعث سے پیدا ہوتا ہے۔ لہذا ہر ایک قسم میں اس کے سبب کار رفع کرنا

ہی اصل علاج ہوتا ہے۔ نیز اس کی مختلف اقسام میں چونکہ جمعی یوم تخمیتہ (فساد ہضم کا ایک روزہ بخار) اور جمعی یوم تعبیتہ (تکان کا ایک روزہ بخار) اور جمعی یوم حریدہ (آفتابی حرارت یا ٹو لگنے کا ایک روزہ بخار) عموماً واقع ہوتا رہتا ہے۔ لہذا مندرجہ بالا مخصوص اقسام کا ذکر و علاج یہاں پر کسی قدر تفصیل سے اور باقی بالاجمال کیا جاتا ہے چنانچہ (۱) جمعی یوم تخمیتہ (فساد ہضم بدہمی) کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اور جس میں شکم کی گرانی کے ساتھ جلی ہوئی ذکائیں آیا کرتی ہیں کبھی قبض اور کبھی دستوں کی شکایت ہوتی ہے۔ پس اس میں بحالت قبض اگر غذا فاسد معدہ میں موجود ہو اور متلی وغیرہ کی شکایت ہو تو فوراً تین پاؤ گرم پانی میں ۴ تولہ سکنجبین یا ۶ ماشہ نمک ملا کر پلائیں اور تے کر لیں اور اگر غذا فاسد آنتوں میں اتر کر ومان پر قراقر اور گرانی پیدا کرتی ہو تو فوراً مناسب حقنہ یا مسهل کے ذریعہ اس کو خارج کریں چنانچہ (۱) گلقد ۴ تولہ عرق بادیان و گلاب ہر ایک ۸ تولہ میں مل چھان کر پلائیں یا (۲) مغز فلوس خیاشنبہ ۴ تولہ گلقد ۴ تولہ کو آب گرم و گلاب میں مل چھان کر پلائیں اور بعد تنقیہ معدہ و امعاء نقویت معدہ کے لئے گلقد ۲ تولہ نیم گرم گلاب ۲ تولہ میں ملا کر پلائیں۔ درد و ریلح کی صورت میں بقیہ مادہ کے تحلیل کے لئے جوارش کمونی، ماشہ یا جوارش فلافل، ماشہ گلاب کے ہمراہ کھلائیں اور پانی کی جگہ ریش کو گلاب پلائیں اور جب کمال تنقیہ کے بعد بجا خفیف رہ جائے تو بقیہ رطوبت فاسدہ کی تحلیل کے لئے اگر ممکن ہو تو مریض کو گرم پانی کے حمام میں لے جائیں تاکہ پسینہ آجائے اور تا وقتیکہ معدہ و امعاء غذا فاسدہ سے بخوبی پاک و صاف نہ ہو جائیں اور اشتہاء صادق پیدا نہ ہو اس وقت تک مریض کو کوئی غذا نہ دیں بعد ہلکی زود ہضم غذا مثلاً کھوڑی سی بخنی یا شور یا پلاں اور جب تخمہ میں خود بخود دست آتے ہوں۔ تو ان کو بند نہ کریں بلکہ حتی الامکان غذا فاسدہ کے اخراج میں مدد دیں اور بعد تنقیہ تام گلقد ۲ تولہ گلاب و عرق بادیان ہر ایک ۶ تولہ میں ملا کر پلائیں۔ باقی تخمہ اور فساد ہضم کی ہدایات کو مدنظر رکھیں +

(۲) جمعی یوم تعبیتہ میں جو تکان سے عارض ہوتا ہے مریض کو آرام و آسائش کے ساتھ نرم بستر پر لٹائیں۔ اور نیم گرم پانی سے غسل کر لیں۔ حمام بدن خصوصاً

سروگردن ریڑھ اور مفاصل (جوڑوں) پر روغن بنفشہ یا روغن بابونہ کی مالش کریں اور مریض کو سلائے کی کوشش کریں اور بطور دوا گلاب ۱۰ تولہ میں ۲ تولہ شربت نیلو فر ملا کر پلائیں اور سیب و انگور و انار وغیرہ ترمیو سے کھلائیں اور غذا ہلکی اور زود ہضم مثلاً چوزہ مرغ یا بکری کی گردن کے گوشت کا شوربا کھوڑی مقدار میں دیں اور چند روز تک مریض کو چلنے پھرنے سے منع کریں +

(۳) حمی یوم و حبیہ میں جو اعضاء کے شدید دردوں سے پیدا ہوتا ہے نسکین درد کی تدابیر جو اپنے موقع پر مذکور ہیں اختیار کریں بعدہ حمی تعبیه کی تمام مذکورہ تدابیر کام میں لائیں +

(۴) حمی یوم سہریہ میں جو زیادہ بیداری سے پیدا ہوتا ہے مریض کو سلائے کی کوشش کریں۔ روغن بنفشہ روغن کدوناک میں پکائیں اور سرد تر دوائیں مثلاً گل بنفشہ گل نیلو فر خشتا ش وغیرہ پانی میں جوش دے کر سر پر تریڑا کریں بعدہ روغن کدو روغن بنفشہ وغیرہ کی سر پر مالش کریں +

اور شربت بنفشہ یا شربت خشتا ش ۲ تولہ ۸ تولہ گلاب میں ملا کر اور برف سے سرد کر کے پلائیں اور غذا میں شیر برنج کھلائیں قبض ہو تو اس کو مناسب تدبیر سے رفع کریں (۵) حمی یوم ورمیہ میں جو اعضاء ظاہری کے ورم و تلون اور گردن و بغل اور کج ران کے غدودوں کے متورم ہونے سے عموماً واقع ہوا کرتا ہے تحلیل ورم کی تدابیر اختیار کریں اور مناسب مسهل کے ذریعہ مادہ کا تنقیہ کریں اور کثرت خون کی صورت میں فصد کریں۔ اور یہ نسخہ پلائیں :-

لشخہ گل نیلو فر۔ تخم کاسنی۔ گل بنفشہ ہر ایک ۷ ماشہ۔ عناب ۵ عدد۔ آلو بخارا ۷ عدد جیسانہ بنائیں اور شربت نیلو فر ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ اور چوتھے روز صبح کو نسخہ مذکور میں شیر خشک و زرنجبین و گلقد ہر ایک ۴ تولہ اضافہ کر کے پلائیں تاکہ دو چار اسہال ہو جائیں اور غذا میں ماہ الشعیر یعنی آش جو دیں +

(۶) حمی یوم حریہ میں جو آفتاب و حمام و ہوا کی حرارت و گرمی سے واقع ہوتا ہے سبب کے موافق علاج کریں چنانچہ گرم ہوا (گرمی) لگنے کی صورت میں مریض کے ہاتھ پاؤں آب سرد سے دھوئیں یا اس کو سرد پانی میں بٹھائیں اور روغن گل میں آب کدو

آپ بیدار سر پر بالمش کریں اور تلخہ کا فوری شکھائیں اور رفع یمیش قلب کے لئے سرکہ ۳ تولہ روغن گل ۲ تولہ اور ۲ تولہ گلاب باہم ملا کر ایک کپڑا تر کر کے بار بار قلب پر لکھیں اور پیاس کی صورت میں ٹھنڈے پانی سے کھلیاں کر لیں یا فالسہ یا کبیرہ کو گلاب میں مل کر مصری ملا کر پلائیں خصوصاً انہ خام دآم کی کیری کو کچھ دیر بھویل میں دکھنا بعد پوست دور کر کے پانی میں مل کر اور مصری ملا کر مریض کو پلانا تو اور اس کے بخار میں نہایت ہی مفید ہوتا ہے +

اور علے ہذا اہلی کو پانی یا گلاب میں مل کر پلانا تو کے اثر اور اس کی سمیت اور پیاس کو دور کرتا ہے اور جب حمام کی گرمی سے اسی قسم کا بخار ہو تو بھی تبرید و تسکین قلب میں کوشش کریں۔ اور بطور دوا شیرہ تخم خرفہ ایک تولہ گلاب ۸ تولہ میں نکال کر تین تولہ سکنجبین سادہ ملا کر پلائیں۔ اور قبض کی صورت میں ترہندی اور ترنجبین ہر ایک ۳ تولہ پانی میں مل کر چھان کر پلائیں۔ اور جب آفتاب کی گرمی سے ہوا ہو تو سر پر آب سرد و گلاب ڈالیں اور سرکہ و گلاب کو برف سے تر کر کے ایک ملل کا دو تہہ کپڑا اس میں تر کر کے بار بار سر پر رکھیں اور بطور دوا گلاب ۸ تولہ سکنجبین ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ اور رفع قبض کے لئے جو تدابیر کہ پہلے اقسام میں مذکور ہوئیں استعمال کر لیں تفصیل کے لئے دیکھو لو لگتا یا سکتہ شمشبک سیان

نوٹ۔ حیات یوم کی باقی ماندہ اقسام میں حسب قاعدہ پہلے سبب کو

رفع کریں بعدہ سرد و تر چیزیں استعمال کر لیں اور اگر اچانک ہی یوم رتب

یک روزہ، سو غدیر سے خلطی و عفونی بخار ہو جائے یا تپ و قیظ

منتقل ہو جائے تو پھر تپ عفونی یا تپ و قیظ کا علاج کریں +

فائدہ۔ ڈاکٹری میں اب (۱) ایفمرل فیور یا تپ یوم کوئی بخار نہیں مانا جاتا اور (۲) سمپل کانٹینیو فیور یا تپ مستمرہ کو بھی ریت شکھی کا بخار یا خفیف طائیفائیڈ یا سیرائیفائیڈ خیال کیا جاتا ہے۔ (۳) لو فیور یا خفیف بخار جو عموماً شام کے وقت ہو جاتا ہے۔ اور (۴) یا ۵۔ اف کا ہوتا ہے۔ یہ کبھی تشکی زہر وغیرہ کے سبب ہوتا ہے اور کبھی تپ و قیظ ہوتا ہے۔ (۶) مانی پر پائٹریکسیل فیور یا نہایت شدید بخار جس کی حرارت ۱۰۵۔ اف تک یا اس سے بھی زیادہ ہوتی ہے اور جو تین ہفتہ یا زیادہ تک برابر چڑھا رہتا ہے۔ ایک قسم کا مخرفہ بخار ہے۔ اگرچہ اس کی ماسیت تا حال تحقیق نہیں ہوئی۔ اس قسم کا بخار مغربی ساحل افریقہ میں پایا جاتا ہے۔

انفلوئنزا

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
وبا ئی زکام	نزله وبائیہ	Influenza.
وبا ئی بخار	حمی نزلیہ وبائیہ	Epidemic Catarrhal Fever.
	ایپی میکٹارل نیور	

وجہ تشبیہ۔ انفلوئنزا (Influenza) ایک ایٹالومی لغت ہے جو مترادف ہے

انگریزی لفظ انفلوئنس (Influence) کی اور جس کے لغوی معنی ہیں اثر یا تاثیر چونکہ متقدمین حکماء ایتالیہ (اطلی) بھی مثل حکماء یونان علم نجوم کے معتقد تھے پس وہ بھی یونانیوں کی طرح۔ اس مرض کو بعض منحوس سیاروں کی نحوست کا اثر مانتے تھے اس لئے انہوں نے اس مرض کو اس نام سے نامزد کیا (نیز دیکھو طبی نوٹ اگلے صفحات میں) تقریباً۔ یہ ایک شدید متعدی مرض ہے۔ جو کہ اکثر وباء پھیلتا ہے۔ لیکن کبھی متفرق طور پر یعنی خال خال بھی واقع ہوتا ہے۔ اگرچہ اس مرض کو پیدا کرنے والی زہر یعنی مادہ متعفنہ یا جراثیم کی حقیقت تاہنوز محقق و معین نہیں ہوئی۔ لیکن جرثومہ انفلوئنزا (بیسی نس انفلوئنزی Bacillus Influenzae) محققہ ڈاکٹر قیفر کا اس مرض کے ساتھ بالخصوص اس کی قسم نفی کے ساتھ جو کہ زیادہ تر واقع ہوتی ہے خاص تعلق ہے +

نوٹ۔ چونکہ نزله وبائیہ کے ساتھ بخار بھی ضرور ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو وبائی بخار بھی کہتے ہیں۔ اور چونکہ یورپ کے گذشتہ جنگ عظیم کے بعد ہندوستان میں یہ مرض وباء پھیلا اس لئے اس کو ہندوستان میں جنگی بخار بھی کہتے ہیں۔ اور چونکہ یہ مرض بالعموم ملک روس اور فرنگستان میں ہوتا ہے۔ اس لئے جدید قاری میں اس کو زکام فرنگی بھی کہتے ہیں +

تاریخ مرض۔ اگرچہ بعض مؤرخین نے نویں صدی مسیحی میں عراق عرب میں اس مرض کا وباء پھیلنا لکھا ہے۔ لیکن شروع سو پھویں صدی یعنی تیسرے عیسوی میں یہ وباء عالمگیر ہوئی یعنی تمام دنیا میں پھیل گئی۔ سب سے پہلے ایک فرانسیسی ڈاکٹر ساؤنجر نے ۱۸۸۳ء میں لاگرب و نزله وبائیہ کے نام سے اس مرض کا مفصل بیان لکھا ہے۔ ازمنہ گذشتہ میں

یورپ میں یہ مرض کئی دفعہ وباء پھیلا اور لاکھوں جانوں کے اتلاف کا باعث ہوا۔ ۱۸۴۷ء میں جب اس وباء کا نہایت شدید حملہ ہوا تو اس کے بعد تقریباً ۲۵ سال تک یورپ میں اس سے امن رہا۔ یہاں تک کہ ۱۸۸۹ء میں یہ وبا پھر نمودار ہوئی۔ اس دفعہ پہلے ماہ مئی میں یہ وبانجارا (ترکستان) سے شروع ہوئی تھی اور وہاں سے چل کر اکتوبر میں یہ مقام سینٹ پیٹرز برگ دارا خلافت ملک روس میں نمودار ہوئی اور ایک ہی سال میں یہ عالمگیر ہو گئی یعنی ساری دنیا میں پھیل گئی۔ چنانچہ روس سے یہ آسٹریا، جرمنی، فرانس، انگلستان اور دیگر یورپی ممالک میں پہنچی۔ پھر وہاں سے یہ اضلاع متحدہ امریکہ پہنچی۔ چند ماہ بعد یہ ہندوستان، آسٹریلیا، نیوزی لینڈ، ساحل افریقہ اور جنوبی امریکہ میں جا پہنچی۔ غرضیکہ دنیا کا کوئی حصہ اس کے حملہ سے نہ بچا۔ یہ وباء فتنہ شروع ہوتی ہے۔ اور بہت جلد دور دراز مقامات تک پھیل کر ہزاروں لاکھوں نفوس کو مبتلا کر لیتی ہے۔ لیکن جس قدر یہ جلد پھیلتی ہے اسی قدر یہ جلد غائب بھی ہو جاتی ہے۔ چنانچہ ایک ہی مقام میں اس وبا کی مدت بالعموم چھ سے آٹھ ہفتہ تک ہوتی ہے۔ جب ایک بار یہ وباء شدت سے پھیل چکتی ہے۔ تو پھر ساہاڑے مابعد میں اس کے مکرر سہ کر خفیف حملے ہوتے رہتے ہیں +

یورپ میں ستارھویں اور اٹھارھویں صدی مسیحی میں وبائے انفلوئنزا کے بڑے بڑے آٹھ حملے ۱۷۶۲ء، ۱۷۸۲ء، ۱۷۸۹ء، ۱۸۰۳ء، ۱۸۳۲ء، ۱۸۳۶ء، ۱۸۴۶ء اور ۱۸۸۹ء میں ہوئے۔ چنانچہ اس آخری حملہ کی وباء ۱۸۸۹-۹۰ء میں پہلی مرتبہ ہندوستان میں بھی پہنچی۔ لیکن یہ ایسی شدید نہ تھی جیسی کہ سال گزشتہ کی۔ اس کے بعد جون ۱۹۱۸ء میں یہ وبا پھر یورپ سے ہی ہندوستان میں آئی۔ چنانچہ پہلے ماہ جون میں یہ بمبئی میں نمودار ہوئی اور پھر اکتوبر و نومبر میں یہ تمام ملک میں پھیل گئی۔ اور لاکھوں جانوں کی ہلاکت کا باعث ہوئی۔ بڑے بڑے شہروں میں اس سے روزانہ سینکڑوں اموات ہوتی رہیں مثلاً بمبئی میں ایک دن میں ۷۸۸ تک۔ دہلی میں ۵۰۳ تک اور لاہور میں ۲۴۶ تک روزانہ اموات ہوئیں۔ پناہ بخدا! ۱۵

خدا محفوظ رکھے ہر بلا سے + خصوصاً انفلوئنزا وباء سے

اسباب مرض۔ اصل سبب اس مرض کا ایک خاص قسم کا نہایت خردبینی جراثیم

ہے جو حال ہی میں بعض مرکب محققین نے دریافت کیا ہے۔ لیکن بعض بیسی لکس انفلوئنزہ محققہ فیفر کو ہی اس کا اصل سبب مانتے ہیں۔ لیکن حقیقت میں یہ جراثیم اشیا ماؤ قد پر ٹانوی حملہ آور ہوتے ہیں۔ یعنی انفلوئنزا کو پیدا کرنے والے اصل جراثیم تو نہایت خردبینی یا فلٹر پاسر (Filter Passer) ہیں اور یہ بعد میں حملہ آور ہوتے ہیں جراثیم فیفر کے علاوہ زنجیر دار جراثیم (سٹرپٹوکوکائی)، خوشہ دار جراثیم (سٹیفی لوکاکائی)، اور جراثیم نیونیا (نیوکوکائی)، وغیرہ بھی پائے جاتے ہیں۔

یہ جراثیم مریض کے ناک کی ریزش اور اس کے تھوک و بلغم میں بکثرت پائے جاتے ہیں۔ نیز اس کے خون میں بھی پائے جاتے ہیں۔ اگرچہ اس مرض کی چھوٹ مریض سے تندرست کو لگتی ہے۔ لیکن زیادہ تر یہ مرض ہوا کے ذریعے پھیلتا ہے۔ یعنی اس مرض کی چھوٹ ہوا کے ذریعے تندرست اشخاص کو لگ جاتی ہے۔ یہی سبب ہے کہ بعض مریضوں میں اس مرض کے تعدیہ یا چھوٹ کا پتہ لگانا مشکل ہوتا ہے۔ اس میں تو ذرا شک نہیں کہ یہ مرض نہایت متعدی یعنی چھوٹ دار ہے۔ اور بہت جلد پھیل کر ہزاروں اشخاص کو مبتلا کر لیتا ہے۔ اکثر لوگ تو اس مرض کو قبول کرنے کے لئے مستعد ہوتے ہیں۔ اس لئے وہ جلد اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں اور ان کو بار بار یہ بیماری ہو جاتی ہے۔ کیونکہ ایک بار اس مرض کے ہو جانے سے جسم میں اس کے برخلاف ایسی قوت مدافعت پیدا نہیں ہو جاتی کہ جس سے دوبارہ یہ مرض نہ پائے۔ اس لئے یہ مرض بار بار ہو جاتا ہے۔ لیکن بعض اشخاص ایسے بھی ہوتے ہیں کہ جن میں اس مرض کے برخلاف طبعی قوت مدافعت موجود ہوتی ہے اور وہ اس مرض کے حملہ سے بالکل مامون و مصئون رہتے ہیں یعنی وہ اس بیماری سے بچے رہتے ہیں۔ اسی وجہ سے بعض نادان لوگ اس مرض کو متعدی ہی نہیں مانتے۔

اگرچہ یہ مرض ہر موسم میں اور ہر مقام پر ہو جاتا ہے۔ لیکن زیادہ یہ سرد مقامات میں اور تیز موسم کے وقت اور موسم سرما میں ہوا کرتا ہے۔ اور اگرچہ مرد و عورت بچے۔ بوڑھے سب اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں لیکن ۴۰ برس کی عمر کے اشخاص اس میں نسبتاً زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ مردوں کی نسبت عورتوں کو بھی یہ مرض کسی قدر زیادہ ہوتا ہے۔

مدت حضانت۔ اس مرض کی مدت حضانت ایک سے دو دن تک ہے یعنی چھوٹ لگنے کے ایک سے دو روز بعد یہ مرض ظاہر ہوتا ہے۔ لیکن شدت و بامیں ایک ہی دن کے اندر اندر علامات مرض ظاہر ہو جاتی ہیں +

علامات و اقسام۔ مختلف علامات کے اعتبار سے انفلوئنزا کی یہ چار قسمیں ہیں:۔ (۱) قسم حمی (۲) قسم تنفسی (۳) قسم خبیث (۴) قسم معوی و معدی چنانچہ ذیل میں ہر ایک قسم کی علامات کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے

(۱) قسم حمی (Febrile Type) اس قسم کے اس مرض کی خاص علامات یہ ہوتی ہیں کہ شدت کا بخار ہوتا ہے جس کے ساتھ بے چینی۔ درد سر۔ درد گرد اعضاء اور زکام یا نزلہ کی شکایت ہوتی ہے۔ اس قسم کا یہ مرض عموماً ذفعتہ شروع ہوتا ہے۔ پیشانی اور کمر میں سخت درد ہوتا ہے۔ نیز آنکھوں اور عضلات جسم میں درد ہوتا ہے۔ لہرے سے اوجھی بغیر لرزے کے بخار چڑھ جاتا ہے جس کی حرارت ۱۰۲ سے ۱۰۴ درجہ فارن ہائٹ تک ہوتی ہے۔ بھن تیز چلتی ہے۔ پیاس لگتی ہے۔ پیشاب سرخ رنگ کا کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ جلد گرم و خشک ہوتی ہے۔ زبان میلی ہوتی ہے۔ حلقوم اور لوزتین سرخ ہوتے ہیں تنفس سے بدبو آتی ہے۔ مریض نہایت بے چین اور بے قرار ہوتا ہے اور جلد بہت کمزور ہو جاتا ہے۔ بخار کچھ ساکھ اکثر زکام کی شکایت ہوتی ہے جو بالعموم خشک قسم کا ہوتا ہے یعنی ناک اور آنکھوں سے پانی نہیں بہتا ہے اگر دیگر علامات پیدا نہ ہوں تو اکثر یہ بخار تین چار روز بعد رفع ہو جاتا ہے۔ لیکن بعض اوقات سات آٹھ یا زیادہ روز تک چڑھا رہتا ہے جس صورت میں پمپ محرقہ ڈائیفائیڈ فیور، یا لیبرائی لازمی بخار و غتب لازمہ۔ ریکی ٹنٹ فیور سے اس کا اشتباہ ہوتا ہے۔ اور کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ یہ بخار رفع ہو کر پھر آنے لگتا ہے۔ اس بخار کے رفع ہو جانے کے بعد کچھ دنوں تک جسم میں درد اور کمزوری محسوس ہوتی رہتی ہے +

(۲) قسم تنفسی (Respiratory Type) اس مرض کی یہ قسم وہ ہے جو اکثر دباؤ پھیلا کرتی ہے۔ اور جب شدید ہو تو اکثر ہائکٹ باعث ہوتی ہے اس قسم کے اس مرض میں بھی شروع میں تقریباً وہی علامات ہوتی ہیں جو کہ قسم اول میں بیان ہوئیں یعنی بخار ہوتا ہے۔ سر درد ہوتا ہے۔ دیگر اعضاء جسم میں درد ہوتا ہے۔ بے چینی

اور کمزوری ہوتی ہے وغیرہ لیکن اس قسم کے انفلوئنزا میں بخار کے ساتھ زکام یا نزلہ بھی ہوتا ہے اور آلات تنفس جلد تر مبتلائے مرض ہو جاتے ہیں۔ چنانچہ سانس جلد جلد آنے لگتا ہے۔ گلا درد کرتا ہے۔ آواز بھاری ہو جاتی یا پیٹھ جاتی ہے۔ تکلیف دہ کھانسی آتی ہے۔ جس میں پسیدار بلغم خارج ہوتا ہے۔ چھاتی میں درد ہوتا ہے اور اکثر مریضوں کو نیموٹیا (برائکو نیونیا) ہو جاتا ہے جس صورت میں کہ تنگی تنفس بڑھ جاتی ہے۔ بخار تکرر ہو جاتا ہے۔ ہڈیاں ہوتا ہے یعنی مریض ہلکی باتیں کرنے لگتا ہے اور ضعف و نقاہت بڑھ جاتی ہے۔ کھانسی میں بلغم بکثرت خارج ہوتا ہے جو کبھی کف دار یا قیق ہوتا ہے اور اس میں کسی قدر پیپ کی آمیزش ہوتی ہے کبھی سبزی مائل زرد رنگ کا غصہ دار بلغم خارج ہوتا ہے۔ کبھی بلغم میں خون کی دھاریاں ہوتی ہیں اور کبھی سیاہی مائل سرخ رنگ کا زیادہ خون آمیز بلغم خارج ہوتا ہے۔ بعض مریضوں کو ذات الجنب (پلورسی) اور ذات الجنب صدی یا احقان المئدہ فی الصدر (امپائی ایما) کی شکایت ہو جاتی ہے یعنی پھیپھڑوں کے غلاف کے درمیان پیپ جمع ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں یہ مرض نہایت خطرناک اور مہلک ہوتا ہے +

نوٹ۔ جیسا کہ مذکور ہوا اگرچہ اس قسم کے انفلوئنزا میں بالعموم زکام یا نزلہ ہوتا ہے یعنی ناک اور آنکھ سے پانی بہتا ہے۔ لیکن بعض اوقات اس قسم میں بھی یہ علامت موجود نہیں ہوتی یعنی بخار کے ساتھ زکام یا نزلہ نہیں ہوتا بلکہ کھانسی یا نیموٹیا ہو جاتا ہے +

(۳) قسم خبیث (میلگ ٹینٹ ٹائپ Malignant Type) اس قسم کا یہ مرض نہایت شدید اور نہایت مہلک ہوتا ہے۔ اور بالعموم وبائی صورت میں ظاہر ہوا کرتا ہے اس قسم کے انفلوئنزا میں اکثر نظام عصبی یعنی دماغ وغیرہ ماؤف ہوتا ہے۔ چنانچہ شدید بخار ہوتا ہے۔ جس کے ساتھ سخت درد سر کی شکایت ہوتی ہے۔ کمر اور جوڑوں میں درد ہوتا ہے اور سخت ضعف ہو جاتا ہے۔ ابتداء مرض میں ہی غنودگی ہوتی ہے اور اگر مرض زیادہ شدید ہو تو ہڈیاں ہونے لگتا ہے۔ بے خوابی اور بے چینی زیادہ ہوتی ہے۔ اور اکثر شدید ضعف ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات مثل خسرہ یا رگ پتی کے جسم پر سرخ رنگ کے بخارات یا دانے نکل آتے ہیں۔ سارا جسم درد کرتا ہے اور

مختلف اعضاء جسم میں سے کسی نہ کسی میں ورم ہو جاتا ہے۔ چنانچہ ورم گوش (دائمی ٹیس)، ورم خضیہ (آرکائیٹس)، ورم اعصاب محیطی (پیری فیکل نفرائیٹس)، ورم آوردہ (دلی بائیٹس)، ورم غدہ گوش (پیروٹائیٹس)، ورم حجاب القلب (پیری کارڈائیٹس)، ورم عضلات القلب (مایو کارڈائیٹس)، ورم باریطون (پیری ٹونائیٹس)، ورم اعشیہ (دلغ منجیٹس)، ورم دماغ (ان سیفائیٹس)، ورم نخاع (رانی لائیٹس)، ورم ملتحہ (دکن جنک ٹوائٹس)، ورم صلیبہ (کیرے ٹائیٹس)، ورم مفاصل (آرٹھرائٹس)، ورم غدد و دماغ (لمفیٹائیٹس)، وغیرہ میں سے کوئی نہ کوئی بیماری ہو جاتی ہے۔ کبھی علاوہ ازیں قوت ذائقہ اور قوت شامہ زایل ہو جاتی ہیں۔ بعض مریضوں کو مایوخیلیا یا دیوانگی کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اور بعض کو فاج یا استرخا ہو جاتا

(۴) قسم متعدی و مقوی رگیٹروائٹسائینٹل ٹائپ Gastro-intestinal T.

اس قسم کا یہ مرض نسبتاً کم واقع ہوتا ہے۔ اس میں بخار کے ساتھ مریض کا جی متلاتا ہے اور قیئیں آتی ہیں یا پیٹ میں درد ہوتا ہے اور دست و تنے آتے ہیں کبھی تلی بڑھ جاتی ہے اور کبھی یرقان ہو جاتا ہے۔ بھوک کم یا زایل ہو جاتی ہے۔ اور مریض بہت کمزور ہو جاتا ہے۔ بخار اس قسم میں نسبتاً خفیف ہوتا ہے +

تشخیص مرض۔ جب مرض انفلوئنزا و باء پھیلا ہوا ہو تو اس کی تشخیص چنداں مشکل نہیں ہوتی لیکن تاہم بعض امراض سے اس کا تشخیص کرنا ضروری ہوتا ہے چنانچہ (۱) شدید زکام و نزلہ میں بھی اگرچہ ایسی تکالیف ہوتی ہیں لیکن انفلوئنزا دفعۃً بہت سے اشخاص کو ہو جاتا ہے اور اس میں مریض جلد کمزور ہو جاتا ہے +

(۲) خسرہ۔ اگرچہ خسرہ میں بھی بخار کے ساتھ زکام ہوتا ہے وغیرہ لیکن خسرہ زیادہ تر چھوٹے بچوں کو ہوا کرتا ہے۔ اور اس میں تین روز بعد خشاش کے دانوں کی مانند سرخ سرخ دانے پیشانی و چہرہ اور سارے جسم پر نکل آتے ہیں +

(۳) چیچک۔ چیچک کے ابتدائی بخار میں بھی درد مکر کی شکایت ہوتی ہے۔ لیکن بخار کے تین روز بعد چیچک کے دانوں کا نکل آنا اور قرب و جوار میں چیچک کے مریضوں کا پایا جانا اس اشتیاء کو دور کر دیتا ہے +

(۴) ڈنگو بخار (ڈنگو فیور) جو کہ گرم ممالک میں و باء پھیلا کرتا ہے۔ اس کی

ابتدائی علامات بھی انفلوئنزا کے ساتھ بہت مشابہ ہوتی ہیں۔ لیکن اس میں تیسرے روز مائع پائوں اور دیگر حصص جسم پر سرخ سرخ دھبے پڑ جاتے ہیں +

نوٹ - مذکورہ بالا علامات فارقہ و مخصوصہ سے بھی اگر پوری تشخیص نہ ہو۔

تو مریض کے ناک کی ریزش یا بلغم یا خون کا مرض خورد بینی امتحان کرنے سے

اس میں خارشیم انفلوئنزا پائے جاتے ہیں اور پھر تشخیص میں کوئی شبہ باقی نہیں رہتا +

انجام مرض - انفلوئنزا قسم حتی سے تو زیادہ اموات نہیں ہوتیں۔ صرف ۲

فیصدی مریض مرتے ہیں لیکن دیگر اقسام بالخصوص تنفسی انفلوئنزا سے جس میں

کہ عموماً نیمو نیا ہو جاتا ہے۔ زیادہ مریض تلف ہوتے ہیں۔ بچے اور بوڑھے زیادہ

تلف ہوتے ہیں۔ بہر صورت اگر عوارضات شدید ہوں تو انجام اچھا نہیں ہوتا +

حفظ ماتقدم

اس سنہری اصول کو کہ "حفظ صحت علاج سے بہتر ہے" ہر شخص کو نظر

رکھنا چاہئے اور مرض سے محفوظ رہنے کی ہر ممکن کوشش کرنی چاہئے۔ اگرچہ یہ

مسلمہ ہے کہ عام صحت اچھی ہو تو انسان اکثر امراض سے محفوظ رہتا ہے۔ لیکن یہ

مرض قوی اور کمزور سب پر حملہ آور ہوتا ہے بلکہ قوی نوجوان اشخاص اس میں زیادہ مبتلا

ہوتے ہیں لیکن پھر بھی مندرجہ ذیل ہدایات پر ضرور عمل کرنا چاہئے :-

چونکہ تاحال اس مرض کا اصل سبب یا خاص جراثیم معلوم نہیں ہوئے اس لئے کوئی

خاص حفظ ماتقدم بھی معین و مخصوص نہیں کیا جاسکتا۔ لیکن بعض ڈاکٹر مرکب و یکسین

(بکسی انس انفلوئنزی - سٹریپٹوکوکائی - نیوکوکائی) کا محافظ ٹیکہ لگانا مفید بتاتے

ہیں۔ اور اکثر لگاتے بھی ہیں +

(۱) - حفظان صحت کے اصول کی پابندی کریں۔ صاف دکھلی ہوا میں رہیں

اور سیر و تفریح کرتے رہیں۔ غذا لطیف و زود ہضم کھائیں اور سردی سے

محفوظ رہیں +

(۲) - امیروں کو چاہئے کہ وہ ایسی حالت میں غریبوں کا خیال رکھیں۔ ان کی

غذا اور لباس کا مناسب انتظام ہونا چاہئے تاکہ وہ مرض سے محفوظ رہیں +

(۳) جہاں تک ہو سکے کھلی و صاف ہوا میں رہنا چاہئے۔ کثیف اور متعفن ہوا میں نہ رہنا چاہئے۔ سوتے وقت کمرے کی کھڑکیوں اور روشندانوں کو کھلا رکھنا چاہئے۔ مگر خود گرم ہو کر سونا چاہئے اور ہوا زردگی سے بچنا چاہئے +

(۴) مرض سے زیادہ خوف زدہ نہیں ہونا چاہئے بلکہ حوصلہ رکھنا چاہئے اور دل کو مضبوط کرنا چاہئے۔ ڈرنے سے طبیعت کمزور ہو کر بیماری کے ہو جانے کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے +

(۵) قبض نہ رہنے دیں۔ دہی۔ نستی۔ گھٹائی۔ برف۔ سرد پانی۔ لیمونٹ وغیرہ نہ پیئیں اور برف کی قلفیاں نہ کھائیں +

(۶) تماشوں۔ مجلسوں اور سیلوں میں نہ جائیں اور بھرے کمروں اور بھری گاڑیوں میں نہ بیٹھیں +

(۷) اس وباء کے دنوں میں مدرسوں اور کالجوں کو دو چار ہفتوں کے لئے بند کر دینا چاہئے۔ نیز کارخانوں کو بھی بند کرنا چاہئے اور اگر بند نہ کر سکیں تو ان میں صفائی اور ہوا کا پورا پورا انتظام ہونا چاہئے +

(۸) بوڑھے اشخاص کو چونکہ زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ اس لئے انہیں مرض سے محفوظ رہنے کے لئے ہر طرح سے زیادہ احتیاط کرنی چاہئے +

(۹) مکانوں کو صاف ستھرا رکھنے کے علاوہ ان کی ہوا کو زیادہ صاف رکھنے کے لئے ان میں عود۔ عنبر۔ اگر۔ اگر تٹی۔ لوبان۔ گوگل۔ کندر۔ صندل۔ اسپند یا دھوپ میں سے کوئی ایک جلا کر دھونی دینی چاہئے +

(۱۰) بشرطیکہ طبیعت میں زیادہ گرمی نہ ہو غذا میں گرم مصالحہ بالخصوص دہنی اور ولایتی زیرہ ڈال کر کھانا یا ادک یا سوٹھ یا مٹھے سوٹھ کا استعمال کرنا مفید ہوتا ہے۔ آٹے میں ذراسی اجواٹن ملا کر روٹی پکانا یا تنوری روٹیوں پر اجواٹن چھڑک کر پکا کر کھانا نہایت مفید ہے +

(۱۱) کافور کی ڈلی کو کپڑے میں باندھ کر دروازے پر لٹکانا نیز رومال میں باندھ کر یا جیب میں رکھنا اور کبھی کبھی سونگھنے رہنا مفید ہوتا ہے +

(۱۲) یوگا پیٹس آئل دروغن یوگا پیٹس کو رومال میں لگا کر سونگھنا نہایت

مفید ہے +

(۱۳) دایضنی کو منہ میں رکھ کر چباتے رہنا اور اس کا رس چوستے رہنا بھی نافع ہے +

(۱۴) ایک چھٹانک اجوائن کو ڈیڑھ سیر پانی میں جوش دیکر حیب وہ سیر بھر رہ جائے تو اس میں سے نصف چھٹانک ہر روز صبح پینا اکثر حملہ مرض کو روکتا ہے +
(۱۵) دایضنی و اجوائن ہر ایک ایک ماشہ کو پاؤ بھر پانی میں جوشا کر ہر روز بطور قہوہ پینا بھی مفید ہے۔ یہ اکثر مانع مرض ہوتا ہے +

(۱۶) آئیوینی ٹیڈ ٹنکیم آف کونین بمقدار ایک ڈرام قدر سے پانی میں ملا کر ہر روز پی لینا یا کونین بمقدار دو گرین ہر روز صبح یا بعد از غذا کھالینا اکثر مفید ہوتا ہے +
(۱۷) برگ یو کے لیٹس (سفید) گلو۔ اجوائن۔ چرائٹہ۔ بنفشہ ہر ایک ایک یا دو ماشہ کا جوشاندہ یا ضیساندہ پینا بھی مفید ہوتا ہے +

(۱۸) پرینگے نیٹ آف پوٹاس کے ہلکے سولیوشن (۲ گرین فی بوتل) پانی سے ناک و منہ کو صاف رکھنا نافع ہوتا ہے +

(۱۹) کونین سلف ایک گرین فی چھٹانک پانی میں ملا کر اس سے غرغہ کرنا بھی نافع ہے +

(۲۰) لیٹرین ایک حصہ۔ ۳ حصہ پانی میں ملا کر یا ہلکے عرق تھاٹھول (۱۲ رتی تھائی مول یعنی جو ہر جنگلی پودیتہ یا اجوائن) کو ایک بوتل پانی میں حل کر کے ناک کو دھو کر اور حلق کو غرغہ کر کے صاف رکھنا مفید ہوتا ہے +

(۲۱) مریض انفلوئنزا کو ایک علیحدہ صاف اور ہوا دار کمرہ میں رکھنا چاہئے۔ سوائے بیمار دار کے دیگر تندرست اشخاص کو خواہ مخواہ مریض کے پاس نہیں جانا چاہئے +

(۲۲) بیمار دار کو چاہئے کہ وہ اپنی صحت کا خیال رکھے اور اپنے دل کو مضبوط رکھے اور مرض سے خوف زدہ نہ ہو۔ کیونکہ دل کو مضبوط رکھنے سے جسم کی قوت مدافعت مرض بڑھ جاتی ہے اور انسان حملہ مرض سے اکثر محفوظ رہتا ہے +

(۲۳) مریض کے کمرہ میں کچھ کھانا پینا نہیں چاہئے اور نہ مریض کا جھوٹا کھانا

کھانا یا اس کا جھوٹا پانی یا حقہ پینا چاہئے اور اس کے مستعمل لباس کو بالخصوص اس کے رومال یا تولیہ کو تو ہرگز ہرگز استعمال نہیں کرنا چاہئے۔

(۲۴) مریض کے ناک و منہ کی رطوبت یعنی تھوک و بلغم وغیرہ کو معمولی رومال یا کاغذ پر لیکر اور جمع کر کے اُسے جلا دینا چاہئے۔

(۲۵) مریض کے تندرست ہو جانے پر اس کے کپڑوں اور ظروف مستعملہ کو نیز اُس کے کمرے کو خوب پاک و صاف کرنا چاہئے۔

(۲۶) ہر ایک مریض کو شروع حملہ مرض سے لیکر دس روز بعد تک کسی مجمع میں نہ جانا چاہئے۔ تاکہ دوسروں کو اس سے مرض کی چھوت نہ لگ جائے اور شدید حالتوں میں تو شروع مرض سے تین ہفتہ بعد تک کام کاج سے علیحدہ رہنا چاہئے۔

ڈاکٹری علاج شافی

یہ مرض خواہ کیسا ہی خفیف ہو۔ اس میں مریض کو بالکل آرام سے بستر میں لٹائے رکھنا ضروری ہے۔ صرف اتنی احتیاط سے ہی اکثر خطرناک عوارض پیدا نہیں ہوتے اور اگر مرض شدید ہو تو بخار رفع ہو جانے کے بعد بھی تین چار روز تک مریض کو بستر میں آرام سے پڑے رہنے کی تاکید کریں۔ کیونکہ یہ مرض بار بار عود کرتا ہے۔ اور اس کے دوسرے حملے پہلے حملے کی نسبت زیادہ خطرناک ہوتے ہیں۔ اور اگر مریض بوڑھا ہو یعنی اس کی عمر ۵۰ برس کی یا اس سے زیادہ ہو تو پھر اس ہدایت پر بالضرور عمل کرنا چاہئے۔ اور شروع سے ہی مریض کی طاقت کا خیال رکھنا چاہئے۔ یعنی ایسا علاج کرنا چاہئے کہ مریض کمزور نہ ہونے پائے۔ اس مرض میں مبردات یعنی سرد اغذیہ و ادویہ مفید نہیں ہوتیں۔ اس لئے اُن سے پرہیز کرنا چاہئے۔ اور چونکہ تھکا اس مرض کا کوئی خاص سبب (جراثیم) معلوم نہیں ہوئے۔ اس لئے تاہنوز اس مرض کا کوئی خاص حفظ یا تقدم یا کوئی خاص علاج شافی بھی معلوم نہیں۔ پس اس مرض میں ابھی تک صرف علامات مرض کے لحاظ سے علاج کیا جاتا ہے یعنی علامات مرض کا علاج کیا جاتا ہے۔ اور چونکہ طبعی طور پر یہ مرض پسینہ آکر یا اسہال ہو کر رفع ہوتا ہے۔ اس لئے اس کے علاج میں ہمیں بھی اصولاً اسی بات کو ملحوظ و مد نظر رکھنا

چاہئے۔ اس مرض کے علاج میں سب سے ضروری بات یہ ہے کہ مریض کو ایک فراخ اور ہوادار کمرے میں رکھیں جس کی حرارت ۶۰ یا ۶۵ فٹ تک ہو یعنی وہ مناسب طور پر گرم بھی ہو۔ اس میں سے فالتو اسباب نکال دیں اور پردے وغیرہ اتار دیں۔ اور اس کی کھڑکیوں اور روشندانوں کو دن رات کھلا رکھیں تاکہ اس میں تازگی ہو اور آمد و رفت ہوتی رہے۔ اگر کمرہ مناسب طور پر گرم نہ ہو تو مضافتہ نہیں لیکن وہ ہوادار ضرور ہو۔ کیونکہ اگر مریض کو تازگی ہو اسے محروم رکھا جائے تو اس کو نیمونیا وغیرہ ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اور اگر نیمونیا ہو گیا ہو تو اسے دیر سے آرام ہوتا ہے پس اس مرض کے تمام مریضوں کے علاج میں تازگی ہوا کا انتظام رکھنا نہایت ہی ضروری ہے +

شروع مرض میں کیلومل ۱۶ کریں اور سوڈا بائیکارب ۲ کریں ملا کر ایسی ایک خوراک دو گھنٹے گھنٹے بعد پانچ چھ بار دیں اور پھر ۴ ڈرام میگ نے شیا سلفاس یا ڈبھر نیم گرم پانی میں ملا کر دیں یا ۳ سے ۵ کریں کیلومل اور ۲۰ کریں سوڈا بائیکارب ملا کر رات کو سوتے وقت مریض کو دیں اور اگلی صبح کو ۴ ڈرام میگ نے شیا یا ڈبھر نیم گرم پانی میں ملا کر دیں۔ یا مریض اپنی قبض رفع کرنے کے لئے جو ملین دوا کھایا کرتا ہو وہی دوا دگنی مقدار میں اس کو کھلاویں تاکہ دو چار دست آکر اس کا پیٹ صاف ہو جائے۔ پھر شدید مرضی اور عوارضات کا علاج حسب ذیل کریں اور علامات علامات کا علاج حسب معمول کریں۔ چنانچہ

(۱) انفلوئنزا (قسم حمی) یعنی شدید بخار والے انفلوئنزا میں مریض کو شدید بخار کے علاوہ درد سر اور درد جسم کی بھی زیادہ تکلیف ہوتی ہے۔ پس رفع بخار وغیرہ کے لئے کمرہ مریض میں آمد و رفت ہوا کا زیادہ انتظام کریں نیم گرم یا سرد پانی سے دن میں دو تین بار مریض کے سارے جسم پر اسفنج کریں۔ اور بطور دوا (۱) ایمونیٹڈ ٹنکچر آف کوئین بمقدار ایک ایک ڈرام ایک دو گھونٹ نیم گرم پانی میں ملا کر ہر چوتھے یا چھٹے گھنٹے دیں جب تک کہ بخار میں تخفیف ہو جائے یا وہ رفع ہو جائے یہ دوا اکثر مفید ہوتی ہے۔ یا (۲) عمدہ روغن دارچینی ڈائل آف سیلون سٹمن بارک (دشل دشل پونڈ) کی مقدار میں ایک چھٹانک نیم گرم پانی میں ملا کر ہر دو دو یا تین تین گھنٹے بعد دیں جب تک

کہ بخار رفع ہو جائے۔ یا در ۳ سلی سین بمقدار ۲۰ گرین ہر چوتھے گھنٹے تین چار خوراک تک دیں۔ یا در ۴) ایسا ٹرین اور ڈوورس پاؤڈر ہر ایک پانچ پانچ گرین ملا کر چھ چھ گھنٹے بعد دو تین بار دیں۔ اور اگر سرد جسم میں نہایت شدت کا درد ہو تو گرم پانی سے یا شوربہ کرائیں یعنی مریض کے پاؤں پٹلیوں تک گرم پانی میں پانچ سے دس منٹ تک ڈبوئے رکھیں اور پھر انہیں خشک کر کے گرم چادریا کبیل وغیرہ میں لپیٹ دیں اور ان دونوں نسخوں میں سے کسی ایک کی ہر تین تین گھنٹے بعد تین چار خوراکیں دیں یا نسخہ (52) یا در 5) کی تین چار خوراکیں دیں۔

(50) نسخہ جو کہ انفلوئنزا کے شدید درجہ میں مفید
ایسی ٹینی لائیڈ ۵ گرین
کیفین ۱/۲ گرین
سوڈیم بائیکاربونیٹ ۳ گرین
ایک کچھٹ میں ڈال کر تین تین گھنٹے بعد تین چار بار دیں +

(51) جو کہ انفلوئنزا کے شدید درجہ میں مفید
فینے ڈون ۴ گرین
ٹنکچر پلیمسی ۵ منیم
کلوروفارم وارٹر ۱/۲ اونس
ایسی ایک ایک خوراک تین تین گھنٹے بعد تین چار بار دیں +

اس کے بعد اگر ضرورت ہو تو سادہ معرقات مثلاً نسخہ (54) کا استعمال کریں۔ اور اگر درد جسم یا درد سر کی کچھ شکایت باقی ہو تو نسخہ (55) دیں۔ اور اگر دو تین دن کے مریض کو دیکھنے کا اتفاق ہو اور سہل دینے کا موقع نہ ہو تو پھر نسخہ (56) دیں۔ اس سے قبض بھی رفع ہو جائیگی اور بخار وغیرہ میں بھی تخفیف ہو جائیگی۔ اگر مرض معمولی ہو تو عموماً پانچویں روز آرام ہو جاتا ہے +

غذا۔ نیم گرم یا گرم دودھ تھوڑی تھوڑی مقدار میں بار بار دیتے رہیں۔ لیکن غذا دینے کے لئے مریض کو بار بار اٹھانا نہیں چاہئے۔ بلکہ لیٹے لیٹے ہی اس کو دودھ دینا چاہئے +
فائدہ۔ اگر مریض کو آرام سے بستر میں ٹائے رکھیں۔ اس کے کمرے میں تازگی ہو اکی آندورفت کا بخوبی انتظام رکھیں۔ اس کے جسم پر صبح و شام نیم گرم پانی کا اسفنج کر دیا کریں۔ قبض نہ رہنے دیں۔ اور بطور غذا صرف نیم گرم دودھ پلاتے رہیں۔ تو اکثر مریض صرف انہیں احتیاط و تدابیر سے اچھے ہو جاتے ہیں۔ ایسی دافع بخار و معرقات ادویہ جن سے صنعت قلب کا اندیشہ ہو زیادہ استعمال نہ کریں۔ بلکہ صنعت قلب کی حالت میں محرکات

کا استعمال ضروری اور مفید ہوتا ہے۔ جسے دیکھو آگے دیگر اقسام کے علاج میں +
 (۲) انفلوئنزا (قسم تنفسی) میں جس میں کہ پھیپھڑے مبتلائے مرض ہو کر کھانسی
 اور نیمونیا وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ پس کھانسی کی رعایت سے علاج کریں۔
 اور مریض کو سرد پانی یا لیمونڈ وغیرہ بالکل نہ پینے دیں۔ معمولی کھانسی ہو تو نسخہ
 (57) دیں۔ اگر شدید خراش دار کھانسی ہو تو اس کا مناسب علاج کریں۔ اگر نیمونیا
 ہو جائے تو نسخہ (58) یا (59) دیں۔ رفع درد سینہ کے لئے (۱) سینہ پر السی اور رائی
 کی گرم پلٹس لگائیں۔ یا (۲) اینٹی فلو جیشن (Antiphlogistin) لگائیں جو بہت
 مفید ہوتی ہے یا (۳) بنی منٹ آف ٹرین ٹائن کی مالش کریں۔ (۴) خشک گلاس یا
 (۵) رائی کا پلستر لگائیں یا (۶) جو شانہ پوست سے ٹکوا کر دیں (۷) یو کے پلٹس اور
 مینٹھول سیٹلز مریض منہ میں رکھا کر چوستا رہے۔ اور پھیپھڑے کی خراش یا اذیت سے
 بار بار خشک کھانسی آتی ہو تو ایسی صورتیں (۱) سرپ کوڈینی ۱۰ ڈرام یا (۲) سرپ کلوڈ
 ۱۰ ڈرام یا (۳) گلائیکورین ۱۰ ڈرام ایک دو گھونٹ گرم پانی میں ملا کر یا (۴) ایمونیا برڈ
 ۱۰ اگرین اور ایکسٹریکٹ گلیسر ٹائزی لیکوڈ ۲۰ منہ دو گھونٹ گرم پانی میں ملا کر چار چار
 یا چھ گھنٹے بعد دو چار بار دیں۔ شدید کھانسی یا نیمونیا کی حالت میں مریض کے کمر میں
 کھولتے ہوئے پانی کی دیکھی رکھیں اور اس میں دو ڈرام ٹینکچر نیروٹن کمپونڈ ڈال دیں اسکی
 بھاپ بذریعہ ہوا مریض کے تنفس کے لئے اور اس کی ناک کی درم کے لئے مفید ہوتی
 ہے۔ یا ٹینکچر نیروٹن کمپونڈ چار حصہ اور ٹینکچر یو کے پلٹس ایک حصہ ملا کر بذریعہ انہیلر
 شگھائیں یا چند قطرے رو مال پر ڈال کر بھی شگھائیں۔ اور نیمونیا میں بطور دوا نسخہ
 (60) دیں۔ رفع شدت بخار کے لئے نیم گرم پانی کا اسفنج کر دیا کریں +

خدا۔ تھوڑا تھوڑا گرم دودھ بار بار پلاتے رہیں۔ لیکن دودھ پلانے کے لئے
 مریض کو اٹھائیں نہیں بلکہ لیٹے ہی فینڈنگ گپ یا سپون یعنی چم سے پلا دیا کریں
 (۳) انفلوئنزا (قسم خبیث) جس میں خبیث بخار۔ سخت درد سر اور ہریان
 ہوتا ہے اور شدت ضعف سے حرکت قلب کے بند ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے
 وغیرہ۔ اس قسم کے انفلوئنزا میں (۱) رفع شدت بخار کے لئے سرد پانی سے
 اسفنج کریں۔ اگرچہ بعض ڈاکٹر اس قسم میں سرد غسل دینا یا ترچادر میں بیٹنا بھی بتاتے

ہیں۔ لیکن چونکہ اس میں حرکت قلب کے بند ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس لئے سرد غسل دینا مناسب نہیں۔ (۲) رفع ہدیان کے لئے مریض کے سر پر آب سرد میں دال تر کر کے رکھیں۔ (۳) رفع بخوابی کے لئے کلورل اماٹیڈ ۵ اگرین ایک اونس کلوروفارم واٹر میں حل کر کے دیں یا ایمونیا بروماٹیڈ ۲۰ گرین اور ٹنگرولیرین ۲۰ منیم ایک اونس پانی میں ملا کر دیں۔ یا سخت بخوابی میں سپرالڈی ہائیڈ ایک سے دو ڈرام۔ اس میں ٹنگرولیرین یا نصف ڈرام اور قدرے پانی ملا کر دیں (۴) رفع ضعف قلب کے لئے یعنی جب حرکت قلب بند ہونے کا اندیشہ ہو۔ جس کی علامات یہ ہوتی ہیں کہ تنگی تنفس ہوتی ہے۔ مریض ٹھنڈا سا لاش بھرتا ہے۔ چہرہ بالخصوص لبوں کا رنگ نیلا ہو جاتا ہے۔ نبض باریک کمزور اور انگ انگ کر چلتی ہے وغیرہ۔ ایسی صورت میں محرکات مثلاً برانڈی یا وِسکی یا شیمپین بمقدار چار ڈرام قدرے سوڈا واٹر یا دودھ ملا کر دیں یا نسخہ نمبر (61) دیں یا سگریٹیں یا چوٹھڑیں کی جلدی پکپکاری کریں یا سگریٹیں کمپریٹ یعنی کافور کو ۱۵ پونڈ آبل یعنی روغن زیتون میں حل کر کے اس کی عضلی پکپکاری کریں۔ یا سٹیلرٹل سیلائن سولبوشن (مطہر محلول نمک) کی دریدی پکپکاری کریں۔ اور اگر ضرورت ہو تو آٹھ یا پانچ گھنٹے کے بعد دوبارہ پکپکاری کریں۔ اس قسم کے انفلوئنزا میں نسخہ (61) دینا بھی مفید ہے + اگر قبض ہو تو اس کو بذریعہ دوا یا سوپ واٹر انیما یعنی حقنہ کے ضرور دور کریں + غذا۔ تھوڑا تھوڑا نیم گرم دودھ یا دھئی تھوڑے تھوڑے عرصہ بعد مریض کو لیٹے ہوئے ہی دیتے رہیں +

(۴) انفلوئنزا (قسم سعدی و معوی) میں جس میں مجددہ و آنتیں مبتلائے مرض ہوتی ہیں۔ یعنی قیئیں و دست آتے ہیں وغیرہ۔ اگر قیئیں زیادہ آتی ہوں تو مریض کی غذا بہت کم کر دیں۔ بلکہ ۲۴ یا ۴۸ گھنٹے تک اسے کسی قسم کی غذا نہ دیں صرف گھونٹ گھونٹ گرم پانی دیں جو مریض چسکی سے پیتا رہے۔ اور ایک بوند ٹنگرولیرین ایک ڈرام پانی میں ملا کر اسی ایک ایک خوراک گھنٹے گھنٹے بعد چھ سات بار دیں یا فم معدہ پر رائی کا پستہ لگائیں۔ ناف کی حالت میں ایک ایک پائنٹ نارمل سیلائن سولبوشن (سیال نمکین) کا دن میں دو تین بار انیما یعنی حقنہ کریں۔ اس پانی کو مریض اندر رہنے دے۔ خارج نہ کرے۔ جب بار بار قیئیں آتی

ہوں تو اس دوا کے دینے سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔ نسخہ (۱) کو نین سلف ۲ گریں۔
ایسٹرک ۴ گریں۔ صاف پانی ایک اونس۔ (۲) ایمونیا کارب ۲ گریں۔ پوٹاسی بائیکاڈ
۲ گریں۔ سپرٹ کلوروفارم ۱۰ منم۔ صاف پانی ایک اونس۔ نمبر (۱) و نمبر (۲) کی دوا
کو باہم ملا کر خوش کھانے کی حالت میں دیں۔ اور ایسی ایک ایک خوراک دوا ہر چار
چار یا چھ چھٹے بعد دیں +

اگر مجددہ باعث اذیت ہو اور زبان میلی ہو تو سوڈا بائیکاڈ اور سوڈا سلفو
کارب ہر ایک ۱ گریں۔ اور گلسرین آف کاربائلک ایسڈ ۱۰ منم۔ چار اونس نیگرم
پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک چھ گھنٹے بعد غذا کے سمراہ دیں +
اگر دست کم آتے ہوں تو انہیں فوراً بند نہ کریں۔ لیکن اگر دست زیادہ آتے
ہوں تو نسخہ نمبر ۱۶۲ دیں +

غذا۔ وہ ہے یعنی بھارے ہوئے دودھ کا پانی یا پیپ ٹوناٹزڈ ملک یعنی

دودھ دیں +

اگر یہ انفلوٹنزا کے مذکورہ بالا اقسام کے علاج میں تقریباً تمام علامات و
عوارضات کا علاج آگیا ہے۔ لیکن اگر ان کے علاوہ دیگر علامات و عوارضات
ہوں تو ان کا حسب معمول علاج کریں +

تقاہت۔ مرض کے بعد کی تقاہت میں یعنی بخار وغیرہ رفع ہو جانے کے
بعد جب صرف کمزوری باقی رہ جائے تو مریض کا ہر طرح سے خیال رکھیں۔ زیادہ
شدید مریضوں میں چونکہ بخار کے بعد ضعف قلب وغیرہ کا اندیشہ ہوتا ہے۔
اس لئے مریض کو بالکل آرام سے ٹائے رکھیں۔ لطیف و مقوی غذا دیں۔ اور
بطور دوا (۱) فیلوڈسریپ یا (۲) ایسٹرسریپ یا (۳) نروگریم بقدر نصف سے ایک چمچ چاہے
ایک دو گھونٹ پانی میں ملا کر صبح و شام بعد از غذا دیں یا نسخہ نمبر (۶۳) دیں +

بعض اوقات مرض رفع ہو جانے کے بعد جسم کے کسی محدود مقام پر سخت عصبی درد
ہوا کرتا ہے جس کو اگر معمولی علاج سے فائدہ نہ ہو تو وہاں پر بیٹرنگا نافید ہوتا ہے
علاج سیرمی۔ بعض ڈاکٹر شدید قسم کے انفلوٹنزا کے شروع میں اینٹی سٹریپٹو
کاکس سیرم کی ۱۰۰ C.C. کی وریدی حقکاری کرنا اور خفیف قسم کے انفلوٹنزا میں

بارہ بارہ گھنٹے کے وقفہ سے 25 cc کی جلدی بچکاری کرنا مفید بتاتے ہیں +
 غذا۔ جیسا کہ بیان کیا گیا۔ تمام شدید مریضوں میں صرف گرم۔ سیال غذا مثلاً
 گرم دودھ وغیرہ تھوڑی تھوڑی مقدار میں دودھ گھنٹے بعد دیتے رہیں۔ اور اگر
 معدہ ہضم کر سکے تو دیگر لطیف زود ہضم غذایہ بھی دے سکتے ہیں۔ لیکن اگر معدہ و
 آنتیں مبتلائے مرض ہوں تو دودھ کو پیپ ٹوٹا کر کے یا فی اولس دودھ میں گرین
 سوڈیم سٹریٹ ملا کر یا دودھ کی بجائے دے دیں۔ اور جب مرض میں تخفیف ہو جائے تو
 دودھ کے علاوہ شوربایا اُس میں ڈیل روٹی بھگو کر یا شوربہ یا چاول یا مونگ کی
 دال کی کھچری وغیرہ یا دلیہ وغیرہ دے سکتے ہیں۔ چائے کے ساتھ ہلکے بسکٹ یا
 سینکا ہوا ٹوسٹ بھی دے سکتے ہیں۔ لیکن دہی۔ کستی۔ ترشی سرد پانی اور سرد
 اغذیہ سے پرہیز رکھنا چاہئے۔ اور مریض کو سردی سے بھی محفوظ رکھنا چاہئے اور
 اگر ممکن ہو تو کسی اچھے مقام پر تبدیل آب و ہوا کرانیں +

(53) نسخہ جو انفلوئنزا میں معمول و مفید ہے

کوہن سیلی سیلیٹ ۱۸ گرین
 آئس پیٹنی لائڈ ۱۲ گرین
 پلوکیمیفور ۲ گرین
 پلوکیمپی سائی ۱ گرین
 پلو ایکشریکٹ بیلادونا ۱ گرین
 سب کو باہم ملا کر ویس کرچھ کیپ شول بنائیں
 اور ایک ایک کیپ شول ہر چھ گھنٹے دیں +

(55)

نسخہ جب بخار کیساتھ شدید درد و سرد جسم تو مفید ہے
 لائواریمونیٹ ایسیٹیس ڈرام ۱۴
 ایونیائی سیلی سلاس ۱۰ گرین
 سوڈیائی برومائیڈ ۱۰ گرین
 سیرپس آرنی شیاٹی ڈرام ۱
 ایکوا کلوروفارم (ایڈ) اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک تین تین یا چار چار گھنٹے بعد

(52) نسخہ جو انفلوئنزا میں مفید و معمول ہے

سوڈیم سیلی سیلیٹ ۱۰ گرین
 فینے زون ۲ گرین
 ٹینگر نکس و ایپکا منم ۵
 لیکوا لڈ ایکسٹریکٹ لیکورس منم ۲۰
 ایکوا کلوروفارم (ایڈ) اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک دو ہر چار چار یا
 چھ چھ گھنٹے بعد دیں +

(54)

نسخہ جو شدید بخار والے انفلوئنزا میں مفید ہے
 لائواریمونیٹ ایسیٹیس ڈرام ۱
 سیرپس آرنی شیاٹی منم ۲۰
 پوٹاسیائی ایسیٹاس ۱۰ گرین
 سیرپس آرنی شیاٹی ڈرام ۱
 ایکوا کلوروفارم (ایڈ) اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک تین تین یا چار چار گھنٹے بعد

(56) جب بخار کیساتھ درمہ و قبض ہو تو مفید ہے
 لاکوار ایمونیا ایسی ٹیٹس ڈرام ۱۲
 سپرٹس تھرس ناٹرو سائی منم ۲۰
 میگ نے شیا ئی سلفاس ڈرام ۱
 سوڈیا ئی سیلی سلاس گرین ۵
 سیروپس آر ن شیا ئی ڈرام ۱
 ایکوا (ایڈ) اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک تین تین یا چار چار گھنٹے بعد

(58)

(57) جو انفلوئنزا قسم تنفسی میں مفید ہے۔
 لاکوار ایمونیا سٹریٹس ڈرام ۱۲
 سپرٹس تھرس ناٹرو سائی منم ۲۰
 وائٹائی اپی کے کو اٹنی منم ۵
 سرپ ٹولو ڈرام ۱۲
 ایکوا کیمفوری (ایڈ) اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیں

(59)

سنجہ جب انفلوئنزا قسم تنفسی میں نیمونیا یا شدید کھانسی ہو تو مفید ہے
 لاکوار ایمونیا سٹریٹس ڈرام ۱۲
 سپرٹس ایمونیا آئرو سٹیکس منم ۲۰
 وائٹائی اپی کے کو اٹنی منم ۵
 ایمونیا ئی بنز واس گرین ۵
 سرپ ٹولو ڈرام ۱۲
 ایکوا (ایڈ) اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیں

(60)

سنجہ جب انفلوئنزا قسم تنفسی میں نیمونیا ہو جا تو مفید ہے
 لاکوار ایمونیا ایسی ٹیٹس ڈرام ۱
 ایمونیا کلورائیڈ گرین ۱۰
 ایمونیا سیلی سلاس گرین ۲
 ٹنکیم ڈیجی ٹیلس منم ۵
 سرپ سلی ڈرام ۱۲
 ایکوا (ایڈ) اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک چھ چھ گھنٹے بعد دیں

(61)

انفلوئنزا میں جب ضعف قلب ہو تو مفید ہے
 ٹنکیم ڈیجی ٹیلس منم ۵
 لاکوار سٹریٹس ٹائیڈرو کلوز منم ۳
 کیفین ٹائیڈرو بروائیڈ گرین ۱
 سرپ سلی ڈرام ۱۲
 ایکوا (ایڈ) اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک دو دن میں تین بار دیں

انفلوئنزا (قسم خبیث یا دماغی) میں مفید ہے۔
 لاکوار ایمونیا سٹریٹس ڈرام ۱۲
 سپرٹس ایمونیا آئرو سٹیکس منم ۲۰
 ایمونیا سیلی سلاس گرین ۱۰
 سوڈیا ئی بروائیڈ گرین ۱۰
 سرپ آر نی شیا ئی ڈرام ۱
 ایکوا کلوروفارم (ایڈ) اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک چار چار گھنٹے بعد دیں

62 نسخہ برفانفلونزا قسم معدی معوی میں ہنگامہ	63 نسخہ جو مرض کے بعد کی نقاہت میں ہنگامہ
ٹنگیچر اویم ۵ منم	کونین سلف گرین ۲
ٹنگیچر کلوروفارم ۱۰ منم	ایسڈ ٹائیڈرو بروک ڈل ۱۰ منم
ایسڈ سلف آئرومیٹک ۱۰ منم	ٹنگیچر ٹکسوا میکی ۵ منم
سرپ ٹولو ۱ ڈرام	سپرٹ کلوروفارم ۱۰ منم
ایکوا اینی سائی (ایڈ) ۱ اونس	ایکوا (ایڈ) ۱ اونس
ایسی ایک ایک خوراک دو دن میں تین بار دیں +	ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار تیس منٹ قبل از غذا دیں +

علاج طبی قبل ازیں کہ ہم طبی علاج لکھیں مناسب معلوم ہوتا ہے کہ وباء یا وبائی بخار کی ماہیت و اسباب کے متعلق جو یونانی اطباء کا خیال ہے وہ بھی تحریر کر دیں +
وباء۔ وباء کے لغوی معنی ہیں مرض منتشر یا عام بیماری یا مرگامرگی اور اصطلاح اطباء میں وباء متعفن و فساد ہوا کو کہتے ہیں کیونکہ جب ہوا اپنی اصلی کیفیت سے متغیر ہو کر فاسد و متعفن ہو جاتی ہے تو وہ مختلف امراض و بایئہ کی پیدائش کا باعث ہوتی ہے اور چونکہ

قیام جسم خاکی ہے نفس پر ہوا پر ہے بنا اپنے مکاں کی پس جہاں ہوا خراب ہوئی تو پھر زندگی برباد ہوئی اور چونکہ سبب عام ہے اس لئے یہ مرض بھی عام ہوتا ہے۔ یعنی ہوا کے فاسد ہو جانے سے وباء دور و دراز کے مقامات تک پھیل جاتی ہے +

فاسد و متعفن ہوا جب بذریعہ تنفس و مسامات پھیپھڑوں و شرائین اور قلب میں پہنچتی ہے تو روح کو فاسد کر دیتی ہے (دیکھو بیان خون و روح) اور جو رطوبات کہ دل کے اندر اور اس کے حوالی میں ہوتی ہیں وہ تمام متعفن ہو جاتی ہیں۔ پھر وہ دل سے جگر و دماغ میں جا کر ان کی ارواح و رطوبات کو بھی فاسد و متعفن کر دیتی ہے۔ پس حرارت عفونی تمام اعضاء بدن میں سرایت کر جاتی ہے جس سبب سے بخار چڑھ جاتا ہے جو کہ لازم ہوتا ہے اور اگر اس کا جلد علاج نہ کیا جائے تو ہلاک کر دیتا ہے۔ اور اگر اس میں سمیت زیادہ ہو تو علاج کی بھی مہلت نہیں دیتا +

اسباب و باء و باء کے اسباب ارضی و سماوی دو قسم کے ہوتے ہیں چنانچہ اسباب سماوی یہ ہیں کہ بعض سیاروں کے باہمی اوضاع میں اختلاف واقع ہونے سے اور بعض زمینوں پر ان کی شعاعوں کی تاثیر ہونے اور ہوا کے متغیر ہونے سے ابخرہ رو یہ پیدا ہو کر جو ف زمین میں بند ہو جاتے ہیں اور بھروسہ زمین میں سے نکل کر ہوا میں مل جاتے ہیں اور اسکو فاسد کر دیتے ہیں اور اس حقیقت کو سوائے حکیم مطلق عالم السیر و الحقیقات اور کوئی نہیں جانتا **فائدہ**۔ بعض جدید علماء طبیعیات و فلکیات فساد ہوا کا سبب سماوی یہ بتاتے ہیں کہ بعض سیاروں میں ایک خراب ایجنٹری سیال نکل کر کرہ ہوا میں مل جاتا ہے اور اسے کثیف و فاسد کر دیتا ہے *

فساد ہوا کے اسباب ارضی یہ ہیں کسی ملک میں جدال و قتال عظیم یعنی جنگ عظیم کا واقع ہونا جیسا کہ گذشتہ سات آٹھ سال میں جنگ فرنگہ ہونارہا کیونکہ ایسے جنگ میں بہت سے مروجے دفن نہیں کئے جاتے اور وہ مگر ہوا کو متعفن کر دیتے ہیں۔ ایسا ہی کبھی ٹھہرے اور بند پانی یا نيزاروں اور دلدلوں کی شراند سے بھی ہوا فاسد ہو جاتی ہے وغیرہ۔ اور جب کبھی اسباب ارضی و سماوی دونوں جمع ہو جاتے ہیں تب شدید و باء پیدا ہوتی ہے پس موجودہ زمانہ کی و باء انفلوئنزا ایک ایسی و باء ہے جس کی حقیقت و ماہیت اور اسباب کے متعلق متعقد ہیں و متاخرین حکماء و اطباء دونوں کے اقوال صحیح معلوم ہوتے ہیں *

(۲) اس و باء انفلوئنزا یا نزلہ و بایئہ میں اگر شروع سے ہی مناسب علاج نہ کیا جائے تو اکثر پیچھے پڑوں یا سینہ پر انصباب مواد یعنی مواد کرنے کے باعث ذات الریہ (نمونیا) اور ذات الجنب (پلیوریسی) یا شدید کھالسنی وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں۔ اور معدہ و آنتوں پر انصباب مواد ہونے سے تھوے و اسہال کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اور کبھی شدید دردی صورتوں میں دماغ و نخاع پر مادہ موزیہ کے حملہ آور ہونے سے عصبی علامات مثلاً بے چینی و بخوابی۔ شدید درد سرو و ہڈیاں وغیرہ پیدا ہو جاتی ہیں نیز سوتہ تنفس و ضعف قلب وغیرہ عوارض پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور بالآخر مرض شدید ضعف و نقاہت۔ تنگی تنفس اور غشی وغیرہ کی حالت میں جان بحق تسلیم ہو جاتا ہے *

اس میں شک نہیں کہ اصطلاح اطباء میں صرف نزلہ و نذام ہی اقم الامراض ہے لیکن یہ نزلہ و بایئہ تو فی الحقیقت اس اصطلاح کا خصوصیت سے مستحق ہے *

علاج طبی۔ تمام ہدایات ونداسر مذکورہ علاج ڈاکٹری کو بغور ملحوظ اور مد نظر رکھیں اور بلا انتظار نفیج تلیسین کے لئے (۱) اطر فیل ملتن ایک تولہ یا (۲) خمیرہ بنفشہ ۳ تولہ یا (۳) شربت دینارہم تولہ ہمراہ عرق بادیان و عرق مکوہر ایک ۶ تولہ استعمال کریں۔ یا کوئی خفیف مسهل دیں۔ بعدہ حسب ضرورت نزول و زکام کی تدابیر عمل میں لائیں اور رفع قبض کا خیال رکھیں۔ غذا الطیف اور زود ہضم دیں۔ دوران مرض میں مریض کو سرد پانی پینے اور سردا ہوا لگنے سے بچائیں۔ اور بجائے پانی کے عرق مکوہر یا عرق گاؤ زبان یا آب آہن یا آب یا تھوڑا تھوڑا نیم گرم پانی پلائیں۔ مرض میں افاقہ ہونے پر عام تقویت و تحریک وغیرہ کے لئے دن میں دو تین بار اعلیٰ قسم کی چاء بطور قہوہ یا دودھ کے ہمراہ نمکین یا شیریں کر کے پلاتے رہیں۔

(۱) نزولہ و یا ئیہ (قسم حمی) میں یعنی جس میں بخار شدید ہوتا ہے۔ اور سر و جسم میں درد شدید ہوتا ہے اس میں (۱) دار چینی ۵ ماشہ یا (۲) اجوائن ۵ ماشہ کو عرق گاؤ زبان ۱۰ تولہ میں جوش دیکر یا دونوں کو پاؤ بھر پانی میں جوش دے کر اور مل چھان کر اس میں سے بطور قہوہ دودھ گھونٹ گرم دودھ گھونٹے بعد پلاتے رہیں۔ یا یہ نسخہ دیں۔ (۱) نسخہ گل بنفشہ ۶ ماشہ بہدانہ ۳ ماشہ عنباب ۵ دانہ۔ سپستان ۱۱ دانہ۔ سب ادویہ کو عرق مکوہر تولہ و عرق گاؤ زبان ۹ تولہ میں یا صرف پاؤ بھر پانی میں ایک جوش دے کر اور مل چھان کر اور شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر دیں۔ اگر بخار تیز ہو اور مزید تسکین حرارت مطلوب ہو تو اسی نسخہ میں گل نیلوفر، ماشہ اور خاکسی ۵ ماشہ (پوٹلی باندھ کر) اضافہ کریں یا یہ نسخہ دیں۔ (۲) نسخہ گل بنفشہ گل نیلوفر ہر ایک ۵ ماشہ۔ بہدانہ ۳ ماشہ عنباب ۵ دانہ۔ ان کو پاؤ بھر پانی میں یا عرق گاؤ زبان و عرق مکوہر ایک ۸ تولہ میں ایک جوش دیکر اور صاف کر کے۔ شیرہ مغز تخم کدو بے شیریں و شیرہ تخم کاہوہر ایک ۳ ماشہ اضافہ کر کے شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر دیں۔ دو تین روز کے بعد بغرض تلیسین و تنقیہ یہ نسخہ دیں۔ (۳) نسخہ گل بنفشہ۔ تخم خطمی ہر ایک ۶ ماشہ۔ گاؤ زبان۔ اصل السوس مقشر ہر ایک ۵ ماشہ۔ عنباب ۵ دانہ۔ سپستان ۹ دانہ۔ ان سب ادویہ کو عرق مکوہر و عرق گاؤ زبان ہر ایک ۹ تولہ میں یا صرف پانی پاؤ سو پاؤ میں جوش دیکر اور اس میں شیر خشک و ترنجبین اور مغز فلوس۔ خیارشنبہ ہر ایک ۲ تولہ۔ شیرہ مغز بادام ۵

بدستور شامل کر کے دیں۔ اور بعد تنقیہ دوتین روز تک یہ تیرید دیں (۱۷) نسخہ تیرید۔
 لعاب بہدانہ ۳ ماشہ۔ شیرہ عناب ۵ دانہ۔ شیرہ تخم کاہو مقشر ۵ ماشہ۔ عرق شاترو
 ۲ تولہ میں نکال کر اور شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر اور فاکشی ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں +
 (۲) نزلہ و یا ریہہ (قسم تنفسی) جس میں بخار و نزلہ حار کے ساتھ کھانسی اور
 نیمونیا وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ پس اگر بخار کے ساتھ نزلہ و کھانسی کی شکایت
 ہو تو یہ نسخہ دیں (۱۸) داجینی۔ اصل السوس مقشر۔ زوفا خشک ہر ایک ۵ ماشہ۔ کو عرق
 گاؤ زبان ۱۶ تولہ میں جوش دیکر بطور قہوہ دود و گھونٹ گرم دود و گھٹے بعد دیتے
 رہیں یا یہ نسخہ دیں۔ (۱۹) نسخہ۔ بہدانہ ۳ ماشہ۔ گاؤ زبان۔ اصل السوس مقشر۔ خبازی
 ہر ایک ۵ ماشہ۔ عناب ۵ دانہ۔ سپستان ۹ دانہ۔ سب ادویہ کو عرق گاؤ زبان و عرق
 مکوہر ایک ۹ تولہ میں جوش دیکر اور مل چھان کر شربت بنفشہ ۲ تولہ یا شربت اعجاز ۲ تولہ
 ملا کر صبح و شام پلائیں۔ اگر بخار تیز ہو اور پسینہ کے ذریعہ اس کا کم کرنا مقصود ہو تو اسی
 جوشاندہ پر فاکشی ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں۔ اور اگر رفع قبض مقصود ہو تو اسی نسخہ
 میں بجائے بہدانہ کے گل بنفشہ ۶ ماشہ اور بجائے شربت بنفشہ کے خمیرہ بنفشہ
 ۴ تولہ ملا کر اور پھر مل چھان کر دیں۔ اور اگر بلغم غلیظ ہو تو پھر یہ نسخہ دیں۔ (۲۰) نسخہ
 گل بنفشہ ۷ ماشہ۔ گاؤ زبان۔ تخم خطمی۔ تخم خبازی ہر ایک ۵ ماشہ۔ عناب ۵ دانہ۔ سپستان
 ۹ دانہ۔ سب ادویہ کو عرق گاؤ زبان و عرق مکوہر ایک ۹ تولہ میں جوش دیکر اور مل چھان کر
 شربت بنفشہ ۲ تولہ یا شربت اعجاز ۲ تولہ ملا کر اور اگر بخار تیز ہو تو فاکشی ۵ ماشہ چھڑک کر پلائیں
 اگر ذات الریہ وغیرہ کی رعایت مطلوب ہو تو اسی نسخہ میں مکو خشک ۷ ماشہ اضافہ
 کریں۔ جب عوارضات میں تخفیف ہو جائے اور نفخ مواد مقصود ہو تو اسی نسخہ میں
 بجائے سپستان کے اصل السوس مقشر۔ بادیان۔ مکو خشک ہر ایک ۶ ماشہ۔ بویرنگی
 ۷ دانہ اضافہ کریں اور تین چار روز یہ جوشاندہ دیکر پھر بغرض مسهل اس میں شیر خشت
 و ترنجبین اور مغز فلوس خیار شبنم ہر ایک ۲ تولہ اور شیرہ مغز بادام ۵ عدد بدستور
 شامل کر کے دیں۔ اور بعد تنقیہ دوتین روز تک تیرید مذکورہ بالا دیں +
 فائدہ۔ اگر صلق میں انصباب نزلہ سے خراش ہو کر بار بار کھانسی آتی ہو تو شربت
 خشخاش یا خمیرہ خشخاش کھوڑا کھوڑا چٹائیں اور اگر سینہ میں بلغم رک جانے کے باعث

کھانسی زیادہ ہو تو اخراج بلغم کے لئے لعوق سپستان ۲ تولہ عرق گاؤ زبان ۲ تولہ میں
جوش دیکر بدون صاف کئے پلائیں۔ اگر ذات البریہ یا ذات الجنب کی علامات پیدا ہو
جائیں تو اصل مرض کی دیگر تداویر کو مد نظر رکھتے ہوئے رفع درد سینہ کے لئے خارجی
طور پر قیروطی آرڈر سنہ میں ایلوا اور زعفران ہر ایک ایک ماشہ ہر ایک پیس کر اور ملا کر
سینہ اور پیلیوں پر نیم گرم مالش کر کے سینک دیں۔ اور پوست خستخاش و مکو ہر ایک
ایک تولہ کو سیب بھریانی میں جوش دیکر اس گرم جوشاندہ میں فلا لین کے ٹکڑے بھگو بھگو
اور نچوڑ نچوڑ کر صبح و شام تقریباً آدھا آدھا گھنٹہ تک ٹکڑے کر کریں۔ یا روغن تارپین و روغن
کنجی کی سینہ پر مالش کریں۔ جب بخار وغیرہ رفع ہو جائے تو تقویت قلب و دماغ
کے لئے خمیرہ گاؤ زبان عنبری جوہر والا ماشہ یا دواء المسک معتدل جوہر والا ماشہ
ہمراہ عرق گاؤ زبان ۲ تولہ دیں۔

(۳) نزلہ و یا ٹیپہ (قسم غبیث یا دماغی) جس میں درد شدید و ہذیان وغیرہ دماغی علامات
ہوتی ہیں۔ اس میں یہ نسخہ دیں۔ (۱) دایچینی۔ بادرنجبویہ۔ اسطوخودوس۔ گاؤ زبان
ہر ایک ۵ ماشہ کو سوپا و عرق گاؤ زبان میں جوش دیکر اور مل چھان کر۔ اس میں سے دو
دو گھونٹ گرم بطور قموہ دو دو گھنٹے بعد دیتے رہیں۔ یا یہ نسخہ دیں۔ (۲) نسخہ گاؤ زبان
گل گاؤ زبان۔ اصل السوس مقشر۔ بادرنجبویہ ہر ایک ۵ ماشہ۔ ابریشم مقرض ۳ ماشہ۔ عنا
۵ دانہ۔ سپستان ۹ دانہ۔ سب ادویہ کو سوپا و پانی میں جوش دیکر اور مل چھان کر اور اس میں
شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دو اصبغ و شام دیں۔

چھٹے یا آٹھویں روز اسی نسخہ میں صبح کے وقت سناہ کی ایک تولہ اضافہ کریں
ترنجبین و شیر خشک و مغز فلوس خیار شیر ہر ایک ۴ تولہ اور روغن بادام ۶ ماشہ
بدستور اضافہ کر کے مسهل دیں۔ اور پیاس کے وقت عرق گاؤ زبان اور عرق کنوئیکرم
پلائیں اور بعد فراغت مسهل تیسرے پیر کو آب مونگ یعنی مونگ کو پانی میں آبال کر
ان کا پانی یا بخود آب یعنی چنے کا رس دیں۔ اور شام کو شورباٹے چوزہ مرغ یا بکری
کی گردن کے گوشت کا شوربا اور اس میں ڈبل روٹی یا چپاتی بھگو کر دیں۔ اور بعد مسهل
یہ تہرید دیں۔ (۳) نسخہ تہرید۔ خمیرہ گاؤ زبان عنبری جوہر والا ماشہ کھلا کر اوپر سے
گاؤ زبان۔ بادرنجبویہ۔ اصل السوس مقشر ہر ایک ۵ ماشہ۔ ان کو عرق گاؤ زبان ۲ تولہ

میں جوش دیکر اور چھان کر اور اس میں شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ اگر سینہ میں
بلغم غلیظ ہو یا مریض ضعیف ہو تو پھر مذکورہ بالا نسخہ کی بجائے یہ نسخہ دیں۔ یہ نسخہ
بلغمی مزاج والوں کے لئے اور بوڑھوں کے لئے خاص کر مفید ہے +

(۴) نسخہ گل بنفشہ گاؤزبان۔ اصل السوس۔ ژوفا۔ پر سیاوشاں ہر ایک ۵ ماشہ

انجیر زرد ۳ عدد۔ سب ادویہ کو سوا پاؤ پانی میں جوش دیکر اور مل چھان کر اس میں خالص
شہد ۲ تولہ یا شربت اعجاز ۲ تولہ ملا کر اور اس پر خاکشی ۵ ماشہ چھڑک کر ایسی ایک
ایک خوراک صبح و شام پلائیں۔ آٹھویں روز صبح کے وقت اسی نسخہ میں سناہ کلی ۵ ماشہ
اور شیر خشک و مغز فلوس خیار شنبہ ہر ایک چار تولہ اور روغن بادام ۶ ماشہ حسب
دستور اضافہ کر کے شہل دیں۔ اور بعد شہل یہ تیرید دیں:-

(۵) نسخہ تیرید۔ رب السوس۔ جوز بوا۔ ہر ایک ایک ماشہ دونوں کو پس کر شربت

اعجاز ایک تولہ یا خمیرہ گاؤزبان عنبری جو اہر والا ۵ ماشہ میں ملا کر چٹائیں اور اوپر
سے گل گاؤزبان۔ بادرنجبویہ۔ اسطوخودوس۔ اصل السوس مقشر ہر ایک ۵ ماشہ
کو عرق گاؤزبان ۲ تولہ میں جوش دیکر اور مل چھان کر اور اس میں شربت بنفشہ ۲ تولہ
ملا کر دیں۔ اگر ہڈیاں ہو تو گرم پانی سے پاشویہ کریں۔ اور روغن گل ۲ تولہ۔ سرکہ ۲ تولہ
وگلاب ۵ تولہ کو باہم ملا کر اور اس میں پارچہ تر کر کے چند یا پر رکھیں۔ اگر قبض ہو تو اسکو
فوراً حقتہ بلتہ یا نسخہ بلتہ سے رفع کریں +

نقاہت مرض کے بعد کی کمزوری میں خمیرہ گاؤزبان عنبری جو اہر والا ۵ ماشہ
صبح و شام ہمراہ عرق گاؤزبان ۵ تولہ چند روز تک دیتے رہیں۔ اور کھانشی کی تخفیف
کے لئے جو دیر میں زایل ہو کر رہتی ہے (۱) لعوق سپستان یا (۲) لعوق معتدل یا (۳) ۱۳
لعوق خیار شنبہ یا لعوق کتان دن رات میں پانچ سات مرتبہ ایک ایک دو دو انگلی
یا ۳ سے ۶ ماشہ چلاتے رہیں +

(۴) نزلہ و یا ئیہ (قسم معدی و معوی) جس میں تھوہ و دست آتے ہیں

وغیرہ۔ اس میں رفع تھوہ کے لئے (۱) دارچینی۔ اجوائن۔ جوز بوا ہر ایک ۵ ماشہ ان کو
عرق گاؤزبان ۵ تولہ میں جوش دیکر اور چھان کر ایک ایک کھونٹ نیم گرم گھنٹے گھنٹے بعد
دیتے ہیں یا (۲) طباشیر۔ زہر مرہ۔ نابیل دریا فی ہر ایک ایک ماشہ کو عرق گاؤزبان

میں گھس کر گھنٹے گھنٹے بعد گھونٹ گھونٹ دیتے رہیں۔ رفع اسہال کے لئے دال، طباشیر وزہرہ ہر ایک ایک ماشہ باریک پیس کر اور خمیرہ ختنیاش ایک تولہ میں ملا کر چٹائیں یا دسہ انوشداروٹے قابض، ماشہ پاد (۳) حب کا فوری یا دم (۴) قرص طباشیر قابض، ماشہ ہر ایک حب الاس، تولہ و عرق انجبار و عرق گاؤزبان ہر ایک ۵ تولہ دیں +

جب تھے و دست رفع ہو جائیں تو بخار و نزلہ کی رعایت سے علاج کریں +
غذا غزالطیف اور زعفران و مضمیں نلکا آتش خوسادہ یا اس میں شور یا ملا کر ساگو دانہ دلیہ گندم مونگ کی دال کا پانی۔ مونگ کی دال چپاتی رگروں کے گوشت کا شور یا چپاتی وغیرہ اور پانی کی جگہ عرق گاؤزبان و عرق گاؤزبان و عرق کو یا آبہن تاب دیں سرد پانی سے پتھر کریش ٹوٹ۔ چونکہ اس مرض میں ایک باوربتلا ہونے سے دوبارہ مبتلا مرض ہو سکتی استعداد پیدا ہو جاتی ہے۔ اس لئے آرام ہونے پر زمانہ دباؤ تک مذکورہ بالا ہدایات پر عمل کرتے رہنا نہایت ضروری ہے +

چیچک

اردو نام	طبی نام	انگریزی نام
چیچک	جُذری	Small-pox. سماں یا کس
سیتلا	آبلہ	Variola. ویریولا

تعریف۔ یہ ایک قسم کا شدید نوعی نہایت متعدی بخار ہے جس کا زہر دس بارہ روز تک جسم میں پوشیدہ رہتا ہے۔ اور پھر گہرے دانے نکلتے ہیں جو پہلے سوخت ہوتے ہیں۔ پھر ان میں رطوبت بھر جاتی ہے۔ اور پھر وہ رطوبت پیپ میں بدل جاتی ہے۔ یہ بخار پہلے دو تین روز تک شدید ہوتا ہے۔ پھر اس میں تخفیف ہو جاتی ہے لیکن جب دانوں میں پیپ پڑنے لگتی ہے تو یہ پھر شدید ہو جاتا ہے +

اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث بھی ایک خاص قسم کا جراثیمی کرم ہے جس کو سائٹورکٹیز ویریولا *Sytoryetes Variolae* یعنی چیچک کا کرم کہتے ہیں یہی کرم اس مرض کو بآء پھیلائے کا سبب ہوتا ہے۔ اس مرض کی سمیت یا چھوت پھنسیوں کی رطوبت اور گھرنڈ میں نیز مریض کے تنقش اور اجزات میں ہوتی ہے

جو مریض کے پاس جانے یا اس کے جسم یا لباس یا اسباب وغیرہ کو چھونے سے یا بذریعہ ہوا سند دست اشخاص کو لگ جاتی ہے۔ شروع مرض سے یعنی جبکہ مریض کو صرف بخار ہوتا ہے اور ابھی دانے نہیں نکلے ہوتے۔ اس وقت سے لیکر دانوں کے کھڑکڑانے تک (خصوصاً جبکہ دانوں میں پیپ ٹنگٹی ہو) مریض سے اس کی چھوت دوسروں کو لگ جاتی ہے بلکہ جو مریض مر جاتے ہیں ان کے نعشوں سے بھی اس مرض کی چھوت یا سمیت علیحدہ ہو کر دوسروں کو لگ جاتی ہے۔

اگرچہ یہ مرض ہر عمر ہر جنس ہر قوم اور ہر موسم میں ہو سکتا ہے۔ لیکن گوروں کی نسبت کالوں کو جانوں کی نسبت بچوں کو۔ سرد ممالک کی نسبت گرم ممالک میں اور امیروں کی نسبت غریبوں کو یہ مرض زیادہ ہوتا ہے۔ موسم سرما اور بہار میں یہ عموماً دیاؤ پھیلا کرتا ہے۔ جنین کو شکم مادر میں بھی یہ مرض ہو جایا کرتا ہے۔ اگرچہ یہ مرض عمر بھر میں ایک بار ہی ہوتا ہے لیکن کبھی خفیف طور پر دوبارہ بھی ہو جاتا ہے۔ زیادہ تر اس مرض میں وہی لوگ مبتلا ہوتے ہیں جن کے ٹیکہ نہیں لگے ہو یا جن کو خراب ٹیکہ لگا ہوتا ہے۔

علامات مرض۔ مدت حضانت کے علاوہ اس مرض کی علامات تین درجوں میں تقسیم ہیں۔
مدت حضانت۔ یعنی مرض کے پوشیدہ طور پر جسم میں نشوونما پانے کی مدت۔ ۱۰ دن سے ۱۲ دن تک لیکن عموماً ۱۲ دن تک ہوتی ہے یعنی اس مرض کی چھوت لگنے کے عموماً ۱۲ دن بعد علامات مرض ظاہر ہوتی ہیں۔ اس عرصہ میں سوائے سستی و کاہلی کے اور کسی قسم کی تکلیف نہیں ہوتی۔ اس مرض کی علامات مندرجہ ذیل تین درجات میں تقسیم ہیں۔
دعنا اول۔ حملہ مرض یکایک لرزے سے بخلا چڑھ جاتا ہے دجوں میں اکثر تشنج ہوتا ہے یعنی ماتھ پاؤں ٹپڑھے ہو جاتے ہیں، سر اوپر خصوصاً کمر میں سخت درد ہوتا ہے غم معدہ پر بھی درد ہوتا ہے اور ابکا ٹیاں آتی ہیں۔ حرارت بخار بہت جلد ۱۰۲ سے ۱۰۴ درجہ تک بڑھ جاتی ہے اور دوسرے روز بخار اور بھی تیز ہو جاتا ہے۔ چہرہ تپتا ہوتا ہے۔ کپٹیوں کی شرامیں تر پتی ہیں۔ بھوک کم ہو جاتی ہے۔ پیاس کا غلبہ ہوتا ہے۔ زبان پر فر (سبیل) جم جاتی ہے۔ قبض ہوتی ہے۔ بے چینی ہوتی ہے اور رات کو اکثر ہڈیاں ہو جاتا ہے۔ بعض مریضوں میں شروع ہی سے بے چینی۔ ہڈیاں غنودگی اور بے ہوشی کی شکایت ہوتی ہے۔ بعض کو زکام اور درد گلو کی شکایت ہوتی ہے۔ اس بخار کو ابتدائی بخار

دپرٹری فیور) کہتے ہیں۔ یہ بخار تیسرے روز خفیف ہو جاتا یا اتر جاتا ہے +

نقاط منذرہ دپرڈروئل ریشزرد (Prodromel Rashes) یعنی ابتدائی دانے اس قسم کے دانے یا نقاط کبھی چھپک کے اصلی دانوں سے ایک دو روز پہلے نکلا کرتے ہیں۔ اور یہ ہمیشہ نہیں نکلا کرتے۔ یہ دو قسم کے ہوتے ہیں۔ ایک ورم جلدی داری تھی سے لٹس، اور دوسرے جزیان خونی (دہیور ایک) ورم جلدی کے سبب جو دانے نکلتے ہیں وہ ہلکے سرخ رنگ کے یا دھندلے ارغوانی رنگ کے ہوتے ہیں۔ اور دھڑ پر نکلتے ہیں یا باہوں اور ٹانگوں کی بیرونی سطوح اور استخوانی ابھاردوں تک محدود ہوتے ہیں۔ یہ دانے خسرہ یا رگبتی کی مانند ہوتے ہیں۔ جزیان خونی (دہیور ایک) قسم کے دانے خاکر پیٹ کے پچلے حصے پر نکلتے ہیں یعنی ناف سے لیکر چڑوں تک اور کبھی رانوں تک۔ اور کبھی یہ بغلوں میں اور گردن کے پیچھے کی طرف بھی نکل آتے ہیں۔ یہ چھوٹے چھوٹے خونی نقاط یا دھتے ہوتے ہیں۔ اور جب یہ مڑ جھاتے ہیں تو کچھ وقت کے لئے وہاں پر بھورے سے داغ رہ جاتے ہیں۔ یہ ابتدائی نقاط یا دانے بالعموم دوسرے دن نکلا کرتے ہیں اور تقریباً دو روز رہتے ہیں۔ غالباً یہ چھپک کے اصلی دانوں کے ساتھ ہی نکلتے شروع ہوتے ہیں لیکن یہ ان کے پورے طور پر نکل چکنے سے پہلے ہی غائب ہو جاتے ہیں +

ورم جلدی کے جو ابتدائی دانے نکلتے ہیں وہ غائب ہو جاتے ہیں اور اصل مرض کی ایک عمدہ شخصی علامت ہوتے ہیں۔ لیکن جزیان خونی قسم کے ابتدائی دانے غائب نہیں ہوتے اور اکثر خونی چھپک کی علامت منذرہ ہوتے ہیں +

درجہ دوم۔ چھپک نکلنا یعنی چھپک کے دانے نکلنا۔ شروع مرض سے ۴۸ گھنٹے بعد یا تیسرے روز جب بخار میں تخفیف ہو جاتی ہے یا وہ اتر جاتا ہے تو دانے نکلتے ہیں۔ چنانچہ پہلے پیشانی۔ چہرہ اور پشت دست پر اور پھر ایک دو دن میں ہاتھ پاؤں اور سارے جسم پر دانے نکل آتے ہیں جو کبھی چند ایک اور کبھی بہت زیادہ ہوتے ہیں خصوصاً چہرہ پر بکثرت نکلتے ہیں اور کبھی متفرق اور کبھی باہم ملے ہوئے ہوتے ہیں +

دانوں کی کیفیت۔ شروع میں جلد پر سرخ سرخ چمکدار کسی قدر سطح جلد سے اونچے نقاط نمودار ہوتے ہیں جو دوسرے تیسرے روز محدود چٹے ابھار بن جاتے ہیں اور چھوٹے سے رانی یا باریک چھروں کی مانند سخت محسوس ہوتے ہیں تیسرے

چوتھے روز دانوں میں شفاف رطوبت بھر جاتی ہے۔ پانچویں روز ہر ایک دانے کے گرد ایک سرخ حلقہ دھلک پیدا ہو جاتا ہے اور دانے کی نوک اندر کی طرف واپس جاتی ہے اور اس کی شفاف رطوبت گدلی ہوئے لگتی ہے یعنی ساتویں آٹھویں روز اس میں پیپ ٹیڑنے لگتی ہے اور جس قدر پیپ پڑتی جاتی ہے اس قدر دانہ کا درمیان پیپ دباؤ کم ہو کر دانہ نوکدار ہو جاتا ہے۔ آٹھویں دن تک تمام دانوں کی شفاف رطوبت پیپ میں بدل جاتی ہے اور ان کی نوکیں اوپر کو ابھرتی ہیں اور نوک پر سیاہ نقطہ معلوم ہوتا ہے اس دن پھر شدت کا بخار ہو جاتا ہے جس کو ثانوی بخار (سیکنڈری فیویر) کہتے ہیں۔ بخار کی حرارت ۱۰۲ یا ۱۰۵ درجہ تک یا زیادہ ہوتی ہے۔ مریض کو دم لینے اور نکلنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ چہرہ اور آنکھیں سوج جاتی ہیں اور اکثر نذیان بھی ہو جاتا ہے۔ دسویں گیارہویں دن دانے مڑھانے لگتے ہیں +

درجہ سوم۔ دانوں کا مڑھانا جس کو اردو میں ڈھالا کہتے ہیں۔ دسویں گیارہویں دن دانے مڑھانے لگتے ہیں۔ اور چودھویں دن تک ان پر پھورے یا سیاہی مائل پھورے رنگ کے گھرنڈ بن جاتے ہیں۔ انیسویں دن یہ گھرنڈ اترنے لگتے ہیں اور عموماً ایک یا دو ماہ تک یہ گھرنڈ اترتے رہتے ہیں۔ گھرنڈ اتر جانے کے بعد جلد پر سرخ پھورے رنگ کے داغ رہ جاتے ہیں اور اگر شدت مرض کے سبب جلد گل جائے تو اچھا ہونے کے بعد بجائے داغوں کے جلد میں گڑھے پڑ جاتے ہیں +

دانوں کی کمی بیشی کے لحاظ سے مذکورہ بالا علامات میں بھی شدت یا خفت ہوتی ہے چنانچہ جب دانے بکثرت نکلیں اور آپس میں ملے ہوئے ہوں تو مریض کا سر۔ چہرہ اور پیوٹے سوج جاتے ہیں۔ آنکھیں بند ہو جاتی ہیں۔ سوجن کے مقام پر تناؤ اور تڑپ معلوم ہوتی ہے۔ دانوں کے درمیان جلد میں سرخی اور درد ہوتا ہے۔ کھجلی اس شدت سے ہوتی ہے کہ مریض بے چین ہو جاتا ہے اور کھجائے کھجائے دانوں کو نوچ کر زخم ڈال لیتا ہے جس کی وجہ سے آرام ہونے کے بعد مریض بد صورت ہو جاتا ہے۔ ایسی حالت میں مریض سے ایک خاص قسم کی بو آتی ہے جو ایک بار سونگھنے سے ہمیشہ یاد رہتی ہے اکثر لعاب دار کھجلی مبتلائے مرض ہو جاتی ہے۔ چنانچہ جب نمہ اور حلق کے اندر ورم ہو تا ہے یا دلنے نکل آتے ہیں تو نمہ سے رال نکلتی ہے۔ گلا درد کرتا ہے۔ کھانے

پینے میں تکلیف ہوتی ہے نگلا نہیں جاتا۔ جب ناک کے اندر سوزش ہوتی ہے تو ناک سے رطوبت بہتی اور ناک بند ہو جاتی ہے۔ جب آنکھ کے پردہ کھینکٹا یا مواد ملتھما میں ورم ہوتا ہے تو آنکھ سے مواد خارج ہوتا ہے۔ روشنی کی برداشت نہیں ہوتی کبھی کبھی ڈھیلے کے اوپر والے پردہ ملتھم پر دالے نکل آتے ہیں جس سے قرنیہ زخمی ہو ہو جاتا ہے اور بعض دفعہ وہ گل جاتا ہے تو آنکھ بیٹھ جاتی ہے۔ کبھی آلات ہضم میں فتور پڑنے سے دست آنے لگتے ہیں اور کبھی آلات بول کے مبتلائے مرض ہونے سے پیشاب کرنے میں ٹپس پڑتی ہے یا کبھی خونی پیشاب آنے لگتا ہے۔

اقسام مرض۔ دانوں کے وصل و فصل کے لحاظ سے اور علامات کی شدت و خفت کے اعتبار سے چھپک پانچ قسم کی ہوتی ہے :-

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
(۱) چھیدی چھپک	جُذْرِي مُتَفَصِّلَة	Discrete. Small Pox

یہ معمولی قسم کی چھپک ہے اس میں دانے متفرق یعنی علیحدہ علیحدہ نکلتے ہیں باہم ملے ہوئے نہیں ہوتے۔ مذکورہ بالا علامات صفحہ ۱۶۷۵ اسی قسم کی چھپک کی ہیں۔

(۲) گھنی چھپک	جُذْرِي مُتَّصِلَة	Confluent Small Pox
---------------	--------------------	---------------------

اس قسم کی چھپک میں دانے بہت قریب قریب اور ملے ہوئے ہوتے ہیں اور علامات شدید تر ہوتی ہیں۔ چنانچہ چہرہ سخت متورم ہوتا ہے۔ پپوئے سوج کر آنکھیں بند ہو جاتی ہیں۔ ہڈیاں ہو جاتا ہے۔ گیارہویں دن یا تو مریض انتقال کر جاتا ہے یا بخار اور دیگر علامات

کو تخفیف ہو کر صحت ہونے لگتی ہے۔ اور چودھویں روز بخار وغیرہ رفع ہو جاتا ہے۔

(۳) خونی چھپک	جُذْرِي دُمُوتِيَة	Haemorrhagic Small Pox
---------------	--------------------	------------------------

اس قسم کی چھپک نہایت شدید ہوتی ہے۔ اس میں مریض شروع ہی سے کمزور اور نڈھال ہو جاتا ہے۔ بے چینی۔ ہڈیاں غنودگی اور بیہوشی ہوتی ہے چہرہ بھج جاتا اور

بسانس جلد طبع آتا ہے۔ دانے بے انتظامی سے دیر میں ظاہر ہوتے ہیں اور بعض اوقات نکل کر بیٹھ جاتے ہیں۔ دانوں میں بجائے پیپ کے خون ہوتا ہے اور ان کی رنگت

سیاہی مائل ہوتی ہے جس سبب سے اس کو کالی چھپک بھی کہتے ہیں۔ اس میں مختلف اعضائے اندرونی مثلاً مثانہ اور گردہ وغیرہ سے جریان خون ہو جاتا ہے۔

(۴) خبیث چھچک مجذری خبیثہ میگل ٹیٹ سماں پا کس } Malignet Small Pox

اس قسم کی چھچک میں دانے بے قاعدہ یعنی ٹیڑھے بیگے پیدا ہوتے ہیں۔ ان میں بھی بولے پیپ کے خون ہوتا ہے۔ اس میں جلد کے نیچے بعض مقامات پر جڑیاں خون ہو جاتا ہے اور دیگر علامات ردیہ پیدا ہو جاتی ہیں۔ موت اس میں تیسرے عموماً پانچویں اور کبھی ساتویں روز واقع ہوتی ہے +

(۵) خفیف چھچک مجذری خفیفہ ماڈیفائیڈ سماں پا کس } Modified Small Pox

اس قسم کی چھچک میں تیسرے دن جسم پر چند ایک دانے نکل کر دو تین دن بعد خشک ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کی چھچک ایسے اشخاص کو نکلا کرتی ہے جنہیں پہلے چھچک نکل چکی ہو یا جنہیں ٹیکا درست نہ لگا ہوا اور شاذ و نادر ایسے اشخاص کو بھی جن کو درست ٹیکا لگا ہوا ہو یہ مرض ہو جایا کرتا ہے +

عوارض و نتائج۔ اس مرض میں بطور عوارض و نتائج کے مندرجہ ذیل امراض

ہو جایا کرتے ہیں :- (۱) چہرہ اور سر کا سرخ بادہ۔ (۲) سوزش چشم۔ آنکھوں میں عموماً سفیدی پڑ کر بینائی کم یا زایل ہو جاتی ہے اور کبھی قرنبہ گل کر آنکھیں بٹھ جاتی ہیں (۳) کانوں میں مژمن سوزش ہو جاتی ہے اور کبھی کان کی ہڈیاں گل کر سماعت باطل ہو جاتی ہے یعنی مریض بہرہ ہو جاتا ہے۔ (۴) کبھی ناک کا بالسنہ ٹھرتا ہے اور ناک بٹھ جاتی ہے (۵) ورم حنجرہ۔ (۶) کھانسی (۷) ذات الجنب اور (۸) ہیومنیا تو عموماً ہو جایا کرتے ہیں۔ مگر کبھی (۹) زبان (۱۰) معدہ اور آنتوں میں بھی ورم ہو جاتا ہے اور دست آنے لگتے ہیں (۱۱) گردوں میں ورم یا پھوڑا ہو جاتا ہے۔ (۱۲) پیشاب میں ابلتومن آنے لگتا ہے (۱۳) مثانہ میں بھی سوزش ہو جاتی ہے۔ (۱۴) پیشاب کبھی قطرہ قطرہ آتا ہے۔ اور (۱۵) کبھی رک جاتا ہے۔ مردوں میں (۱۶) ورم خضہ کی شکایت ہوتی ہے اور کبھی (۱۷) فوطہ گل ٹھرتا ہے عورتوں میں (۱۸) ورم خضہ الرحم ہوتا ہے۔ اور کبھی (۱۹) بہائے اندام نہانی متفرج ہو جاتے ہیں۔ (۲۰) جل گر جاتا ہے۔ (۲۱) جسم پر پھوڑے پھنسیاں نکل آتے ہیں۔ کبھی (۲۲) شب چراغ دکار نکل، نکل آتے ہیں۔ (۲۳) تعفن خون یا عفونتی بخار ہو جاتا ہے علاوہ انہیں (۲۴) مایخولیا اور (۲۵) دیوانگی وغیرہ امراض بھی ہو جاتے ہیں +

انجام مرض چھیدی چھچک اور خفیف چھچک میں تو عموماً آرام ہو جاتا ہے

لیکن گھنی چیچک میں عموماً ۵ فیصدی مریض مر جاتے ہیں اور خونی چیچک اور خبیث چیچک میں تو کوئی قسمت سے ہی بچتا ہے۔ موت اس مرض میں آنکھوں سے تیرھویں اور عموماً گیارھویں دن شدت بخار یا عفونت خون یا سیلان خون یا کمزوری وغیرہ کے سبب واقع ہوا کرتا ہے +

پانچ برس سے کم عمر کے بچے اور ۳۰ برس سے زیادہ عمر کے جوان اشخاص جن کو ٹیکانہ لگا ہوا ہو اس مرض میں مبتلا ہو کر ۵ فیصدی مر جاتے ہیں اگر پانچ برس سے ۳۰ برس کی عمر کے مریض دس یا پندرہ فیصدی ہلاک ہوتے ہیں۔ خراب ٹیکالگے ہوئے مریض ۱۵ فیصدی مرتے ہیں لیکن درست ٹیکالگے ہوئے اشخاص اول تو مبتلائے مرض ہی نہیں ہوتے اور اگر ہو بھی جائیں تو صرف ۲ سے ۷ فیصدی مرتے ہیں۔ ایک سال اور ایک سال سے کم عمر کے بچے اس مرض میں مبتلا ہو کر عموماً مر جاتے ہیں +

تشخیص مرض۔ اس مرض کو (۱) خسرہ (۲) سرخ بخار (۳) عفونتی بخار (۴) گٹھنے کا بخار اور (۵) آتشکی داغوں وغیرہ سے تشخیص کیا کرتے ہیں پس علامات کا باہم مقابلہ کرنے سے تشخیص مرض میں آسانی ہو جاتی ہے۔ چنانچہ (۱) خسرہ میں فکام شدید ہوتا ہے۔ (۲) سرخ بخار میں گلزار زیادہ درد کرتا ہے۔ (۳) عفونتی بخار میں جسم میں کوئی نہ کوئی مرکز عفونت ہوتا ہے اور (۴) آتشکی پھتیسوں یا داغوں کی زکمت مثل تانبے کے ہوتی ہے۔ مریض کے چڈے اور گردن کے غدد و جاذبہ بڑھے ہوئے ہوتے ہیں اور اس میں چیچک کی ابتدائی علامات موجود نہیں ہوتیں +

حفظ مالتقدم۔ مرض چیچک سے محفوظ رہنے کے لئے سب سے بہتر تدبیر چیچک کا ٹیکالگوانا ہے چنانچہ جن ممالک میں ٹیکالگایا جاتا ہے وہاں یہ مرض خطرناک اور مہلک و بائیسہ صورت میں ظاہر نہیں ہوتا اور چونکہ اس مرض کی مدت حضانت مرض کے جسم میں پوشیدہ رہنے کی مدت ۱۰ سے ۱۴ دن تک ہے اس لئے اگر اس مرض کی چھوت لگنے کے بعد بھی ٹیکالگوا لیا جائے تو بھی وہ بہت مفید ہوتا ہے لیکن جس قدر جلد لگوا یا جائے اسی قدر زیادہ مفید ہوتا ہے چنانچہ اگر مرض کی چھوت لگنے سے پہلے سے چوتھے دن تک ٹیکالگوا لیا جائے تو عموماً چیچک سے پوری محافظت ہو جاتی ہے یعنی چیچک نہیں نکلتی۔ لیکن اگر چھوت لگنے کے چوتھے سے پھوپھوں

روز تک بھی ٹیکا لگوایا جائے تب بھی کچھ نہ کچھ بچاؤ ہو جاتا ہے۔ یعنی خفیف قسم کی چیچک نکلتی ہے۔ غرضیکہ چھوت لگنے کے بعد پہلے دن سے لیکر چوتھے یا آٹھویں دن تک بھی اگر ٹیکا لگوایا جائے تو وہ ضرور مفید ہوتا ہے۔ چنانچہ ٹیکا کرنے کے بعد اس مقام پر چھٹے روز جو آبلہ پیدا ہوتا ہے اگر اس آبلہ کے گرد سرخ حلقہ نمودار ہو جائے تو پھر اول تو چیچک نکلتی ہی نہیں اور اگر نکلے تو خفیف نکلتی ہے +

چونکہ یہ ایک سخت متعدی اور وبائی مرض ہے اور اس کا زہر ان تمام اشیائے مستعملہ وغیر مستعملہ کے ذریعے جو تھوڑی دیر بھی مریض کے کمرے میں پڑی رہی ہوں تندرست اشخاص کو لگ جاتا ہے بلکہ مریض کے کپڑوں وغیرہ میں تو اس مرض کی چھوت لگی رہ کر ایک سال بعد بھی ننھے بچوں میں مؤثر ہو کر باعث ظہور مرض ہو جاسکتی ہے۔ نیز تمہارا در اور معالج بھی اس کی زہریا چھوت کو اپنے جسم اور لباس وغیرہ کے ذریعے دیگر تندرست اشخاص تک پہنچا دینے کا باعث ہو سکتے ہیں پس اس مرض خفیف و ہلک کے انسداد کے لئے مندرجہ ذیل ضروری ہدایات پر عمل کرنا چاہئے +

(۱) جب ایک گھر میں کسی شخص کو چیچک نکل آئے تو اس گھر کے تمام لوگوں کو نیز ان تمام اشخاص کو جو مریض سے ملے بھلے ہوں فوراً بطور حفظہ ماتقدم چیچک کا ٹیکا یا دوبارہ ٹیکا لگوایا جاسکے۔ گھر چھوڑ کر دوسری جگہ یا دوسرے شہر میں جانا فضول ہی نہیں بلکہ مضر بھی ہے کیونکہ ممکن ہے ان سے دیگر تندرست اشخاص کو چھوت لگ جائے جو لوگ مریض کے پاس آئے گئے ہوں اور جن پر مرض کی چھوت لگی ہونے کا شبہ ہو ان کو سولہ روز تک قرنطینہ میں رکھیں یعنی علیحدہ رکھیں۔ یا ہر روز ان کا ملاحظہ کرتے رہیں تاکہ ابتدائی علامات فوراً معلوم ہو سکیں +

(۲) اگر شہر کے قریب چیچک کے لئے کوئی خاص ہسپتال موجود ہو تو مریض کو اس ہسپتال میں بھجوا دینا بہتر ہوتا ہے لیکن اگر ایسا نہ ہو تو مریض کو اس کے اپنے گھر میں سب سے اوپر کے علیحدہ کمرے میں یا کم از کم ایک علیحدہ ہوا دار کمرے میں رکھنا چاہئے +

(۳) مریض کے کمرے میں کسی قسم کا غیر ضروری اسباب مثلاً فرش فرش یا اسباب آرائش وغیرہ نہ رہنے دینا چاہئے +

(۴) کمرے کی ہوا کو صاف رکھنے کے لئے نیز اس لئے کہ ہوا کے ذریعے چھوت کا مادہ

اٹھ کر کمرے سے باہر نہ چلا جائے۔ کمرے کے دروازہ پر تیز کار بالک لوشن یا کاسٹریل لوشن ہیں ایک چادر تر کر کے ٹکا دیں یا بلا ٹنگ پیپر (جاذب کاغذ) کے چند ٹکڑے روغن یوکا لپٹس میں غم کر کے یا کافور کی چند ایک ڈلیاں کمرے میں ادھر ادھر رکھ دیں تاکہ مریض سے جو ایک خاص قسم کی بدبو آتی ہے وہ محسوس نہ ہو۔
(۵) مریض کی تیمارداری کے لئے کسی ایسے شخص کو مقرر کرنا چاہئے کہ جسے چھپک نکل چکی ہو یا جس نے اب دوبارہ ٹھیکالگو الیا ہو۔

(۶) تیمار دار اور معالج کے سوا اور کسی شخص کو مریض کے کمرے میں جانے کی اجازت نہیں دینی چاہئے اور گھروالو جانور مثلاً کتے بلی وغیرہ کو بھی کمرے میں داخل نہ ہونے دیں۔
(۷) تیمار دار کے سوا اگر اور خدمتگاران کو بھی مریض کے کمرے میں آنے جاسکی ضرورت پڑے تو انہیں چاہئے کہ وہ اپنے کپڑوں کے اوپر ایک لمبا پیراہن یا عیا پہن کر جائیں کیونکہ وہ پیراہن اتار کر باسانی پاک و صاف ہو سکتا ہے نیز جب کوئی خدمتگار مریض کے پاس سے ہو کر باہر جائے تو اسے چاہئے کہ وہ کار بالک سوپ سے خوب نہا دھو کر اور پاک و صاف کپڑے بدل کر دوسرے لوگوں سے ملے جلے کیونکہ اس کے ذریعے بھی اوروں کو چھوت لگ سکتی ہے۔

(۸) معالج کو چاہئے کہ وہ مریض کے بہت قریب نہ بیٹھے اور نہ زیادہ دیر تک اس کے پاس بیٹھے پس مریض کا ضروری ملاحظہ کرنے کے بعد اگر علاج کے متعلق کچھ ہدایات بتانی ہوں تو وہ دوسرے کمرے میں جا کر بتائی جائیں۔ اور اگر دیر تک مریض کا امتحان کرنا ضروری ہو تو پھر معالج کو چاہئے کہ میگن ٹماش یا موم جامہ کا اوڈر کوٹ جس کا گلا اور کف بالکل برابر ہوں ڈھیلے نہ ہوں، پہن کر مریض کے کمرے میں جائے اور کمرے سے باہر آئے پر اس اوڈر کوٹ کو اتار کر دیوار کی کھونٹی پر لٹکا دے اور دوسرے مریضوں کو دیکھنے سے پہلے اسے کار بالک صابن سے غسل کر لینا اور اپنے ہاتھوں کو تیز مہر کی لوشن سے دھو لینا اور پاک و صاف لباس بدل لینا چاہئے بغیر نہائے دھوئے اور پاک و صاف کپڑے بدلے اسے کسی دوسرے مریض کے پاس ہرگز نہ جانا چاہئے۔

(۹) مریض کے بول و براتہ، حقوک و بلغم وغیرہ میں کوئی دافع عفونت دوا مثلاً کار بالک لوشن

۵ فیصدی کی طاقت کا، یا کلورائیڈ آف لائٹم سولوشن (۱۱) میں ایک کی طاقت کا ڈلو اکر اُسے آبادی سے دور کسی گہرے گڑھے میں دلوادینا چاہئے۔ گلی کوپے یا نالی میں اُسے ہرگز نہ پھینکنا یا پھینکوانا چاہئے +

(۱۰)۔ مریض کے رومال۔ تولیے۔ بستر کی چادر۔ کمبل اور کپڑے وغیرہ کو یا اور جو چیز مریض سے چھو گئی ہو اُس کو نہایت احتیاط سے ڈس این فیکٹ یعنی پاک و صاف کرنا چاہئے۔ جس کے لئے دیکھو صفحہ ۴۸۳ +

(۱۱)۔ مریض کو تا وقتیکہ وہ غسل صحت نہ کرے گھر والوں سے ملنے جھلنے کی بالکل اجازت نہیں دینی چاہئے پس جب جھپک کے سب کھنڈ اچھی طرح سے جھڑ جائیں تو مریض کو ایک ایک روز کے وقفہ سے تین بار غسل دیکر اور نئے صاف کپڑے پہنا کر گھر والوں اور باہر والوں سے ملنے کی اجازت دیں۔ گویا شروع مرض سے لیکر ۴ ہفتہ تک مریض کو علیحدہ رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ مریض کو ہر بار غسل دینے میں پہلے اس کے جسم اور بالوں کو ۴۰ میں ایک کی طاقت والے کار بالک لوشن سے سینچ کریں اور پھر کار بالک سوپ سے اُسے بخوبی غسل دیں اور پھر پاک و صاف کپڑے پہنائیں۔ اس طرح ایک ایک روز کے وقفہ سے تین غسل دینے چاہئیں اور آخری غسل کے بعد نئے صاف کپڑے پہنانے چاہئیں +

نوٹ۔ بعض اوقات مریض کے تلووں پر کے دانوں کے کھنڈ بہت دیر تک چھٹے رہتے ہیں پس اُن کو جلد اتارنے کے لئے مریض کے پاؤں کو صابن والے گرم پانی میں بھگو کر اور پھر کھردرے تولیے سے اُن کو رگڑنا چاہئے اس طرح سے کھنڈ جلد اتر جایا کرتے ہیں +

(۱۲)۔ مریض کے اچھا ہو جانے پر اُس کے کمرے میں سے چلے جانے پر اس کمرے کو بالخصوص ڈس این فیکٹ کرنا چاہئے۔ چنانچہ اگر مریض امیر ہو تو جو کم قیمت اسباب اس کے استعمال میں آیا ہو یا اس کے کمرے میں موجود ہو اُسے آتش سوزاں کی نذر کر دینا چاہئے یعنی جلوا دینا چاہئے اور باقی کو بطریق مذکورہ بالا ڈس این فیکٹ دپاک و صاف کر لینا چاہئے اور پھر کمرے میں گندھک کی یا فارم آیلڈی ٹائیڈ کی دھونی دے کر اس کو چھوت سے پاک کر دینا چاہئے اور پھر اس کمرے میں بلکہ سارے مکان

میں سفیدی کرا دینی چاہئے +

(۱۳) جب کسی گاؤں یا قصبہ یا شہر میں چھپک کا زور شور ہو یعنی چھپک و باء پھیلے تو وہاں کے مفسر حفظان صحت کو چاہئے کہ ہوشیار اور واقف کار اشخاص کو اس غرض سے مقرر کرے کہ وہ مکانات کی صفائی کرائیں اور خاص و عام کو قواعد حفظان صحت کی پابندی کی ہدایت و تاکید کریں۔ مریضان چھپک کے لئے شہر کے باہر کسی مناسب جگہ پر عارضی ہسپتال بنوائیں۔ (۱۴) جب کسی مقام پر چھپک و باء پھیلی ہوئی ہو تو وہاں سے جو لوگ کسی دوسرے شہر وغیرہ میں جائیں انہیں قرنطینہ میں رکھنا چاہئے یعنی ہر ایک ایسے شخص کو جس پر یہ شبہ ہو کہ اُسے مرض چھپک کی چھوت لگی ہوئی ہے اس کو ۶ روز تک قرنطینہ میں رکھنا چاہئے کیونکہ چھپک کا زمانہ حضانت ۱۵ دن تک ہے۔ پس اگر اس کو چھوت لگی ہوئی ہوگی تو اس عرصہ میں اس کو ضرور چھپک نکل آئیگی اور اگر سو ٹھویں دن تک چھپک نہ نکلے تو یہ سمجھنا چاہئے کہ وہ چھوت سے پاک ہے +

نوٹ: جب کسی شخص کو قرنطینہ میں داخل کیا جائے تو اُس کو کاربالک صابن سے غسل دلوانا چاہئے اور اس کے بستر و لباس کو دس ان فیکٹ کرنا چاہئے۔ قرنطینہ کے لئے ہمیشہ کسی مناسب جگہ یا موقع کا انتخاب کرنا چاہئے +

(۱۵) مریض چھپک کو کسی قسم کی سواری گاڑی میں لے جانا جرم ہے اور مریض کو لے جانے والے اشخاص مجرم قرار پاتے ہیں +

(۱۶) ان سکوولوں۔ کالجوں یا کارخانوں کا اعلان کر دیں۔ جن میں کہ مریض کے گھر میں رہنے والے اشخاص جاتے رہے ہوں +

(۱۷) ہر ایک معالج رڈاکٹر حکیم یا وید وغیرہ کو چاہئے کہ جب کسی گھر میں وہ مریض چھپک کو دیکھیں تو فوراً ہیلتھ آفیسر صاحب (مفسر حفظان صحت) کو بذریعہ خط وغیرہ اس کو اطلاع دیدیں۔ تاکہ مرض کے و باء پھیلنے کی روک تھام کی جائے چھپک یا کسی و بانی مرض کے مریض کو چھپانا یا غداً مفسر حفظان صحت کو اطلاع نہ دینا بھی داخل جرم ہے +

علاج عمومی: مرض چھپک کا بھی کوئی خاص شافی علاج نہیں۔ اس مرض میں بھی علامات کا علاج کیا جاتا ہے۔ اس میں اصول علاج ایسے ہونے چاہئیں کہ جن سے چھپک کے دانے کم نکلیں اور جو نکلیں وہ بخوبی انجام پائیں۔ اور ان میں زیادہ پیپ

نہ پڑے۔ مریض کی طاقت کا خیال رکھیں اور علامات و عوارضات کا باقاعدہ مناسب علاج کریں۔ مریض کو ہوا دار کمرے میں رکھنا۔ اس کو سیال غذا دینا۔ قبض نہ ہونے دینا۔ اور صبح و شام اس کے جسم پر نیم گرم پانی کا اسفنج کرنا عام اصولی علاج ہیں۔ لیکن ہم اس مرض کے علاماتی علاج کو ذیل میں ترتیب وار بیان کرتے ہیں +

(۱) کمرہ مریض۔ مریض کو ایک علیحدہ ہوا دار اور فراخ کمرے میں رکھیں جس کی حرارت معتدل ہو۔ اور اس میں باہر کی ہوا کے سرد جھونکے نہ آتے ہوں +

(۲) بخار۔ ابتدائی بخار میں یعنی جب تک چھک کے آثار معلوم نہ ہوں تو عام طویل بخار کا علاج کریں۔ چنانچہ ایسی حالت میں یہ نسخہ نمبر (64) دینا مفید ہوتا ہے یا لیکٹو فینین (Lactophenin) بمقدار ۱۰ گریں۔

کیچٹ میں ڈال کر شام کے وقت ایک دو بار پین
شدت بخار اگر بخار شدید ہو اور مریض
کا جسم گرم و خشک ہو تو نیم گرم پانی سے اسفنج کریں
تھانوی بخار میں جب بخار شدت سے چڑھا
رہے۔ اور خون نہ بہ رہا ہو جائے اور ہڈیاں
ہو تو ایسی صورت میں مریض کو گرم یا سرد وتر
چادر میں لپیٹنے کی بجائے صرف نیم گرم پانی سے
اسفنج کرنا مفید ہوتا ہے۔ یا دو تین گریں کین
بشکل جرعة جو شدار دن میں دو تین بار دیں۔

(۳) درد سر۔ حملہ مرض کے وقت اگر
شدید درد سر ہو تو سرد پانی میں رومال وغیرہ
تر کر کے مریض کے سر پر رکھیں یا رطوبتی ٹوپی
میں ہف ڈال کر وہ سر پر رکھیں +

(64) نسخہ جو چھک کے ابتدائی بخار میں مفید ہے

ڈرام ۲	لاکٹو ایمیونیا ایسی ٹیسٹس
گریں ۱۵	ٹاسیائی بانی کاربونیٹس
گریں ۵	ایمونیاٹی کاربونیٹس
ڈرام ۱	سرویس آرنی ٹیائی
اونس ۱	ایکوا (ایڈ)

یہ ایک خوراک دوا ہے۔ اس کو جب پلانے
لگیں تو سٹرک ایسٹ ۵ گریں کو دو گھونٹ
پانی میں حل کر کے اور اس دوا میں ملا کر جب
یہ جوش کھانے لگے تو مریض کو پلا دیں +

ایسی ایک ایک خوراک دوا چار چار گھنٹے بعد
دیں۔ آٹھ دس برس کے بچوں کو اس کی نصف
خوراک دیں +

(۴) درد کمر۔ رفع درد کمر کے لئے مقام درد پر سینک دیں یا گرم پانی سے مگور کریں
یا آئس پاٹریں یا گنے سے ٹین ۳ سے ۵ گریں دن میں دو تین بار دیں +

(۵) قیئیں یا ابکائییاں۔ ابتدائے مرض میں اگر شدت کی قیئیں آتی ہوں۔ جو بچوں

کو اکثر آیا کرتی ہیں۔ تو دودھ میں لائٹ وائٹرڈ ایک چھٹانک دودھ میں ایک چمچ چاء بھر لائٹ وائٹرڈ ملا کر دیں یا سوڈیم سٹریٹ (فی اولس دودھ میں ۲ کریں) ملا کر دیں یا برف کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے چسائیں۔ بچوں کو صرف لائٹ وائٹرڈ کے ایک دو چھوٹے چمچ دینے بھی مفید ہوتے ہیں۔ یا وائٹنم اپی کاک ایک قطرہ یا ٹیکر آئیوڈین ایک بوند ایک چمچ پانی میں ملا کر ایسے ایک ایک خوراک جو ان کو گھٹنے گھٹنے بعد اور نیچے کو دودھ میں تین گھنٹے بعد تین چار بار دیں۔ یہ اکثر مفید ہوتی ہے +

(۶) منہ کا صاف رکھنا۔ مریض کے منہ کو (۱) مائیڈروجن پیر آکسائیڈ۔ فیصدی (ایک حصہ چار حصہ نیکرم پانی میں ملا کر) یا (۲) ایلکلائن کاربائلک لوشن سے یا (۳) سٹیرین ایک دو چمچے ایک بوتل پانی میں ملا کر یا (۴) ہلکے بورک لوشن وغیرہ سے کلی وغیرہ کر کر صاف رکھیں +

(۷) ناک کا صاف رکھنا۔ مریض کے ناک کو نیکرم بورک لوشن وغیرہ سے یا ہتھکڑی دوش کریں یا اس میں لیکوٹڈ پیرافین لگائیں +

(۸) درد گلو۔ اگر گلا درد کرتا ہو تو (۱) نسخہ ٹیکر آف مرہم ڈرام۔ ہنٹی یعنی شہید ۶ ڈرام اور روز وائٹرڈ یعنی گلاب آٹھ اولس ملا کر اس سے غرغری کریں یا (۲) نسخہ پیاسیم کلورائیٹ ۲ ڈرام۔ گلیسرین آف بورکس ۴ ڈرام۔ روز وائٹرڈ آٹھ اولس ملا کر اس سے روزانہ چند بار غرغری کریں۔ لیکن جو بچے خود غرغری نہ کر سکتے ہوں ان کے منہ کو اس دوا سے صاف کر دینا چاہئے۔ چنانچہ صاف ملل یا لینٹ کا ایک ٹکڑا چھوٹی انگلی پر لپیٹ کر اور اس کو دوا سے تر کر کے اور بچے کے منہ میں ڈال کر آہستہ آہستہ اس کے منہ کو صاف کر دیں +

(۹) ورم حخرہ (لیرنجائٹس) میں ٹیکر بنزوئن یا لائی سول کا اینٹیشن کریں یا تیز گرم پانی میں ٹیکر بنزوئن ڈال کر اس کی بھاپ حلق میں پہنچائیں +

(۱۰) آنکھوں کی حفاظت۔ مریض کی آنکھوں کی طرف خاص توجہ رکھنی چاہئے۔ پس اگر آنکھیں متورم اور سرخ ہوں تو ان کو صاف رکھیں اور سرد پانی میں یا بورک لوشن (بورک ایسڈ ایک ڈرام۔ پانی یا گلاب چار اولس) میں صاف کپڑے یا لینٹ کی گدیاں تر کر کے آنکھوں پر رکھیں۔ یا گھٹنے گھٹنے بعد بورک لوشن

سے ان کو دھونے رہیں۔ اور ہلکی نائٹریٹ آف مرکری آئٹمنٹ منٹ پوٹوں کے کنارے پر لگا دیا کریں۔ اگر آنکھ متورم ہو جائے یعنی قرنیہ میں ورم ہو جائے تو آئیٹروپین والی بیلو آئٹمنٹ منٹ آنکھ میں لگائیں +

(۱۱) بے چینی و بے خوابی۔ حملہ مرض کے وقت جب ابتدائی بخار ہوتا ہے اور سر و کمر میں شدید درد ہوتا ہے تو بے چینی اور بے خوابی وغیرہ کی بھی شکایت ہوتی ہے۔ پھر جب دانوں میں پیپ ٹرے لگتی ہے اور بخار تیز ہو جاتا ہے ذنا نوی بخار تو پھر بے چینی و بے خوابی اور ہڈیان کی اور پچوں میں تشنج وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ چنانچہ رفع بے چینی و بے خوابی کے لئے (۱) آئس پاٹیشن (۲) فنے سے ٹین بمقدار یا پانچ پانچ گرین دن میں دو تین بار دینا یا (۳) کلورل۔ اگرین اور سوڈیم برومائڈ ۳۰ گرین ایک گھونٹ پانی میں ملا کر دینا اور پچوں کو چوتھائی سے نصف خوراک بننا بہت عمر دینا مفید ہوتا ہے۔ لیکن ایسی حالت میں (۳) ڈوورس پاؤڈر جانوں کو بمقدار ۵ گرین اور پچوں کو بمنا سبت عمر ایک سے ۵ گرین کی مقدار میں دینا نہایت مفید ہوتا ہے۔ اور (۴) بعض اوقات پیرالڈی ہائیڈر (Paraldehyde) نصف سے

ایک ڈرام کیپ شول میں ڈال کر یا شکل کسپر دینی اکثر مفید ہوتی ہے +
(۱۳) ہڈیان اور تشنج۔ ہڈیان (ہٹکنا۔ برانا) اور تشنج (ماٹھ پاؤں اینٹھنا) کی حالت میں بہترین علاج یہ ہے کہ مریض کو نیگرم پانی سے بھرے ہوئے ٹب میں بٹھا کر پندرہ بیس منٹ تک غسل دیں اور بعد غسل اگر مریض جوان ہو تو ۵ گرین اور اگر بچہ ہو تو بمنا سبت عمر ایک سے ۵ گرین کی مقدار میں ڈوورس پاؤڈر دیں +

انتباہ۔ جب مریض کو ہڈیان ہو تو اس کو سرگزاکیلا نہیں چھوڑنا چاہئے کیونکہ بعض اوقات مریض ایسی حالت میں بھاگتا اور کوٹھے پر سے گر پڑتا ہے +

(۱۴) کھانسی۔ اگر کھانسی کی شکایت ہو تو ایسی دوائیں دیں جن سے بلغم کا اخراج آسانی ہوتا ہے اور اگر نیمونیا وغیرہ ہو جائے تو اس کا مناسب علاج کریں +

(۱۵) قبض۔ اگر ابتداء میں قبض کی شکایت ہو تو کیسٹر ائل مکسچر بمقدار ایک اونس دیں یا صرف کیسٹر ائل (ارنڈی کا تیل) بمقدار تین یا چار ڈرام قدرے گرم دودھ میں ملا کر دیں لیکن تیسرے روز جب چیپ کھل آئے تو پھر محصل وغیرہ دینا جائز نہیں +

(۱۵) چھپک نکلنا۔ جب چھپک نکل آئے تو پھر علاج ایسا ہونا چاہئے کہ دانے نکلیں اور ان میں یعنی چھپک کے آبلوں میں زخم اور سٹرن کی کیفیت نہ ہو تاکہ چہرہ وغیرہ پر بد نما داغ نہ رہ جائیں۔ اس غرض کے لئے (۱) کاربالک الیسٹ ایک ڈرام۔ ایک پائینٹ نیگرم پانی میں ملا کر یا (۲) پٹاسیم پرمینگے نیٹ۔ اگرین ایک بوتل یا تین پاؤنم گرم پانی میں حل کر کے اس سے تمام جسم پر تین چار بار اسفنج کریں۔ بعض ڈاکٹر شکچر آئیوڈین میں ایک دو حصے پانی ملا کر پہلے آٹھ دس روز تک اس کو آبلوں پر لگانا اور پھر ویزے لین لگانا مفید بتاتے ہیں +

(۱۶) چہرہ اور ماتھ۔ ایک لٹ کے ٹکڑے میں آنکھ مٹھ اور ناک کیلئے سوراخ کر کے لٹ ماسک یا رو بند) اور پھر اس کو گلیسرین میں تر کر کے چہرہ مریض پر رکھنا اکثر مفید ہوتا ہے۔ ماتھ کے آبلوں پر بھی گلیسرین ہی لگانی مفید ہوتی ہے یا اس کی بجائے کاربالک لوشن میں لٹ بھگو کر رکھیں +

(۱۷) سر میں دانے۔ جب سر میں چھپک کے گہرے دانے یا آبلے نکلے ہوئے ہوں تو سر کے بال کٹوا دینے چاہئیں۔ ایسی صورت میں مریض کے سر مانے ربڑ کا آبی تکیہ رکھنا مفید بلکہ ضروری ہوتا ہے +

(۱۸) دانے بخوبی نہ نکلنا۔ اگر چھپک کے دانے بخوبی نہ نکلیں یا نکل کر بیٹھ جائیں اور ردی علامات مثل تشنج و ہذیان وغیرہ پیدا ہو جائیں تو مریض کو آب گرم میں ٹھجائیں اور گرم پانی یا گرم چائے وغیرہ پلائیں +

(۱۹) ضعف قلب۔ ضعف قلب کی حالت میں محرکات و مقویات مثلاً قدرے برانڈی یا شیمپین تھوڑے پانی میں ملا کر دیں یا سکرینین یا بیچو سٹرن کی ہلکی چھکاری کریں (۲۰) خارش اور جلن۔ مرض کے ساتویں آٹھویں روز جب دانوں میں سپ پڑنے لگتی ہے۔ تو ان میں سخت خارش و جلن ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں (۱) سیلول بمقدار دس گرین ہر چار چار گھنٹے بعد تین چار بار دینے سے خارش و جلن میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ بچوں کو یہ دوا ایک سے ۵ گرین کی مقدار میں دیں۔ ایسی صورت میں (۱) آلوائیل یعنی روغن زیتون اور لائٹ واٹر یعنی چوڑے کا پانی ہر دو مساوی ملا کر یا (۲) کاربالک الیسٹ ایک ڈرام کو دوا ولس گرم روغن زیتون میں ملا کر یا (۳) اکتھیول ایک حصہ۔ ویزے لین

۹ حصہ میں ملا کر اس کو آبلوں پر لگانا مفید ہوتا ہے۔ اس سے خارش و جلن میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ نیز مریض کو کھجوائے سے بھی باز رکھیں۔ بچوں کے ہاتھوں میں نرم کپڑے کی پھلی پہنا دیں۔ یا ڈھنکی ہوئی روئی باندھ دیں تاکہ وہ آبلوں کو زور سے نہ کھجائے۔
(۲۱) زیادہ پیپ نہ پڑے تاکہ آبلوں میں زیادہ پیپ نہ پڑے۔ مریض کے کمرہ میں شمع رنگ کی روشنی کرنی یا جیسا کہ ہندوستان میں قدیم الایام سے مرسوم ہے کہ مریض کے کمرے کے دروازہ پر شمع چادر لٹکا دیتے ہیں۔ یہ اگرچہ مفید تو ہوتی ہے لیکن مریض کی طبیعت پر اس کا بڑا منفی اثر پڑتا ہے +

(۲۲) مریض سے بدبو۔ مریض چھچک کے جسم سے جو خاص قسم کی بدبو آتی ہے اس کو کم کرنے کے لئے مریض کے جسم پر ہلکے نیم گرم کار بانک لوشن کا پکارا کرنا مفید ہوتا ہے اس سے بدبو اور خارش دونوں میں تخفیف ہوتی ہے۔ یا کمرہ میں کھولتے ہوئے پانی کی ایک دگھی یا کینٹلی رکھ کر اس میں ایک دو ڈرام ریازوٹ ڈال دیں۔ اس کی بھاپ کمرے میں پھیل کر بدبو کو کم کر دیتی ہے +

(۲۳) کھرنڈ یا چھچک اُتارنا۔ جب چھچک کے دانے خشک ہو کر ان پر سے کھرنڈ یا چھچک اور جلد پر سے چھچک سی اترنے لگے۔ تو ان پر (۱) کار بانک ایسڈ دو ڈرام کو روغن زیتون یا گلیسرین دواؤں میں ملا کر لگائیں یا (۲) اکٹھی اول ایک حصہ۔ ویز سے لین ۹ حصہ ملا کر یا (۳) گیمفر ۲ حصہ۔ بنھول ۳ حصہ۔ ویز سے لین ۲۰ حصہ میں ملا کر لگانا مفید ہوتا ہے۔ یا میدہ کی پولش لگانے سے جب کھرنڈ اتر جائیں تو پھر (۴) سلفر آئنٹ منٹ درہم گھونٹ یا زنگ آئنٹ منٹ (درہم جست سوختہ) لگانی مفید ہوتی ہے +

(۲۴) نقاہت۔ جب کھرنڈ چھڑنے لگیں اور صرف نقاہت باقی رہ جائے تو مریض کو غذا و دوا مقوی دیں۔ بطور دوا کوئین ٹانک کسچر یا ایسٹنر سیرپ بمقدار ایک ایک چمچہ چار بھر (ایک ڈرام) ایک دو گھونٹ پانی میں ملا کر دن میں دو بار بعد از غذا دیں +
(۲۵) غسل۔ جب کھرنڈ بالکل اچھی طرح سے چھڑ جائیں تو مریض کو متواتر ایک ایک روز کے وقف سے کار بانک صابن سے تین غسل دیکر اور نئے صاف کپڑے بدلوا کر باہر جانے اور دوسروں سے ملنے کی اجازت دیں +

انتباہ۔ جب تک سارے کھرنڈ چھڑ کر جلد پر کے زخم بالکل اچھے نہ ہو جائیں تب تک

مریض سے دوسروں کو چھوت لگنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ پس شروع عرض سے چھ ہفتہ تک مریض کو علیحدہ رکھنا ضروری ہوتا ہے +

(۲۶) غذا۔ شدت بخار اور ورم و درد گلو وغیرہ میں آتش جو برف سے سرد کر کے اور اس میں ایک دو ڈرام گلیسرین ملا کر پلائیں۔ یا آتش جو میں وود ملا کر دیں۔ لیکن کمزوری کی حالت میں گائے کا دودھ۔ دودھ میں پھینٹے ہوئے انڈے۔ آتش جو میں شور یا یا یخنی ملا کر دیتے ہیں۔ زیادہ کمزوری میں ایک فلپ وغیرہ دیں +

علاج طبی

حفظ ما تقدم۔ چھپک سے محفوظ رہنے کے لئے اب بہترین چھپک کا ٹیکا کر لینا +
علاج عمومی (۱) جس وقت ظہور چھپک کی علامات یعنی بخار۔ چہرہ و آنکھوں کی سرخی۔ درد کمر اور ناک کی خارش وغیرہ ظاہر ہوں لیکن ابھی چھپک کے دانے نہ نکلے ہوں تو ایسی صورت میں تسکین بخار وغیرہ کے لئے یہ نسخہ دیں۔ اس میں بخار میں تسکین ہونے کے علاوہ چھپک یا سانی نکل آتی ہے اور مریض اس کے شدید سے محفوظ رہتا ہے۔ (۱) نسخہ۔ عذاب ۵ عدد۔ عدس مسلم (مسور) ۹ ماشہ۔ اصل السوس مقشر ۳ ماشہ۔ گل لالہ ایک ماشہ۔ سب ادویہ کو ڈیڑ پاؤ عرق شاہترہ میں جوش دیں۔ جب تھائی یعنی آدھ پاؤرہ جائے تو اس کو چھان کر اور اس میں شربت نیلوفر ایک تولہ اور فاکشی ۳ ماشہ چھلک کر دیں یا یہ نسخہ دیں (۲) نسخہ۔ گل لالہ صحرائی۔ لک مفسول۔ گل سرخ۔ فاکشی ہر ایک چار ماشہ۔ عذاب ۹ دانہ۔ انجیر زرد ۳ عدد۔ گلاب۔ عرق شاہترہ۔ عرق کلو۔ عرق کیوڑہ ہر ایک چھ تولہ۔ میں جوش دیں۔ جب نصف رہ جائے تو شربت کدر یا شربت عذاب ۳ تولہ ملا کر پلائیں۔ اس سے بخار میں تسکین ہو جاتی ہے۔ اور چھپک کے دانے کم اور جلدی نکلتے ہیں اور اگر مریض خیرہ سال ہو تو حسب عمر دوا کے وزن میں کمی کریں +

رفع قبض کے لئے شیر خشک یا ترنجبین دو سے چار تولہ عرق شاہترہ میں حل کر کے پلائیں +

اور اگر موسم گرما میں جوان آدمی کو مذکورہ علامات چھپک نمایاں ہوں تو اس کو ایک ہوا دار کمرے میں کپڑے پہنا کر رکھیں اور یہ نسخہ پلائیں :-

لشخہ جو بخاری چھپک میں بحالت شدت حرارت مفید ہوتا ہے۔ غناب ۵ دانہ
گل نیلوفر۔ شامترہ۔ مکو خشک ہر ایک ۵ ماشہ۔ بہدانہ ۳ ماشہ سب کو بطریق معمول آدھ
سیر پانی میں بھگو کر چھان کر اس میں خاکشی ۵ ماشہ شربت نیلوفر ۲ تولہ ملا کر پلائیں +
شدت بخار اور رے میں زہر مہرہ خطائی ایک ماشہ کو عرق سید مشک ۳ تولہ میں
گھس کر اور اس میں شربت نیلوفر۔ شربت غناب ہر ایک ۲ تولہ۔ عرق کیوڑہ عرق گاؤ زبان
ہر ایک ۴ تولہ ملا کر پلائیں۔ رفع تشنگی کے لئے گھونٹ گھونٹ آب سرد یا عرق گاؤ زبان و
عرق کیوڑہ میں پلائیں +

خفقان اور تپش قلب کی حالت میں گلاب یا عرق سید مشک میں صندل گھس کر
اور اس میں پارچہ تر کر کے مقام قلب پر رکھیں اور نشخہ مذکورہ کے ساتھ خمیرہ مروارید
۵ ماشہ کھلائیں +

رفع ہذیان کے لئے ساقین پر حجامت کریں یعنی خالی سینگیاں لگائیں اور
سرکہ و روغن گل اور گلاب میں پارچہ تر کر کے سر پر رکھیں +

اور اگر مریض کا مزاج زیادہ گرم نہ ہو یا موسم سرما ہو تو پھر یہ نسخہ پلائیں :-

لشخہ جو بخاری چھپک میں بشیر طیکہ حرارت شدید نہ ہو مفید ہے۔ غناب ۵ عدد۔ مونیر
منقی ۹ عدد۔ مکو خشک ۵ ماشہ۔ گل گاؤ زبان ۳ ماشہ۔ کویہ ابریشم ۵ ماشہ۔ خاکشی ۳ ماشہ
نبات سفید اتولہ بدستور پانی میں جوش دیکر صاف کریں اور پلائیں +
تفریح اور تقویت قلب کے لئے خمیرہ مروارید ۵ ماشہ اضافہ کریں +

اور اگر چھپک کے دانے بخوبی نہ نکلیں حرارت و تپش قلب و دیگر عوارض بڑھ جائیں
تو ان کو نکالنے کے لئے مریض کو پہلے گھونٹ گھونٹ آب گرم پلائیں۔ گرم پانی یا خاکشی
کے گرم جوشاندہ کو چار پانی کے نیچے رکھ کر اور مریض کو کپڑا اڑھا کر بھپارہ دیں۔ اور
مریض کے بدن اور بستر پر پھوڑی سی خاکشی ڈال دیں اور یہ نسخہ پلائیں۔ لشخہ۔ کرفس۔
بادیان۔ مکو خشک۔ کتیرا۔ اک خام ہر ایک ۳ ماشہ۔ نبات سفید ایک تولہ۔ انجیر زرد ۵ عدد
غناب ۵ دانہ سب کو ڈھائی پاؤ پانی میں جوش دیں جب نصف رہ جائے تو ملج جھانک
اُس میں ۵ ماشہ خاکشی دھوئی ہوئی ملا کر پلائیں اور مریض کو ہوا سے محفوظ رکھیں
اگر دانوں میں غارش ہو تو بھوج پتیر یا برگ جھاؤ کی دھوئی دیں اور مریم رانی مریم کافور لگائیں +

اگر دانے سیاہ پڑ جائیں اور علامات ردیہ پیدا ہو جائیں اور مریض نہایت ضعیف ہو جائے تو تفریح اور تقویت قلب کے لئے یہ نسخہ دیں۔ نسخہ۔ زہر مہرہ عطائی مرواریدنا سفتہ۔ یا قوت رمانی۔ رب السوس ہر ایک ایک ماشہ۔ دانہ ہیل۔ کبریا شمع۔ برگ گل شقایق ڈیڑھ ماشہ سب کو بار ایک پیس کر شربت سید ۲ تول میں ملا کر قدر سے کیوڑہ اضاعہ کریں اور ورق نقرہ و طلا ہر ایک ایک عدد مزون کر کے دن میں ایک یا دو ماشہ بطور چٹنی چٹائیں +

حفاظت چشم کے لئے سر اصفہانی تنہا یا اس کے ساتھ قدر سے کافوراضافہ کر کے گلاب یا آب کشنیز بہت پیس حل کر کے دن میں دو تین بار آنکھ میں ڈالیں اور ازالہ شور چشم کے لئے شیاف ابض کو عورت کے دودھ میں گھس کر آنکھ میں لپیٹوائیں + اور اگر احلا و جوش خون سے آنکھیں ابھر آئی ہوں تو آنکھ پر کپڑے کی گدی بنا کر کھیں اس کے اوپر بمقدار چشم سیسے کا ٹکڑا رکھ کر ٹی کے ذریعہ باندھ دیں +

کان اور ناک کی حفاظت کے لئے ن کو کٹر و غن یا روغن گل مورد سے چرب کرتے رہیں منہ اور حلق کی حفاظت اور آن کے ورم و بنور کے لئے گل سرخ۔ گلنار سماق۔ عدس مقشر ہر ایک چھ ماشہ کو تین پاؤ پانی میں جوش دیں جب سوم حصہ باقی رہے تو اس سے غرغہ کرائیں +

تقویت و تفریح قلب کے لئے مریض کو خمیرہ مروارید شربت کیوڑہ وغیرہ دیتے ہیں اس حال۔ اگر آخر مرض میں دست آئے لگیں تو ان کو فوراً اور کسی سخت قابض دوا سے بند نہ کریں۔ بلکہ قرص طباشیر قابض وغیرہ دیکر رفتہ رفتہ بند کریں +

پیش۔ اگر پیش ہو جائے اور خون آئے تو سفوف طین ہمراہ لعاب بہدانہ و لعاب ریشہ خلمی دیں یا شربت باریتنگ و عرق گاؤ زبان دیں +

بعد صحت چھیک کے داغوں کو خفیف کرنے کے لئے یہ نسخے کام میں لائیں۔ نسخہ۔ آرد باقلا ایک تولہ تخم کنکرہ۔ مردار سنگ سفید ہر ایک ۵ ماشہ۔ قسط شیریں۔ ترمس ہر ایک ۷ ماشہ۔ برادہ علاج ۶ ماشہ۔ مغز بادام تلخ ۵ عدد سب کو بار ایک پیس کر اسی کے لعاب میں ملا کر رات کو داغوں پر لپیٹ کریں۔ صبح قدر سے بنفشہ و بابونہ پانی میں جوش دیکر اس سے منہ وغیرہ دھو ڈالیں یا یہ نسخہ استعمال کریں۔ مردار سنگ۔ بیج لے خشک۔ آرد جو۔ آرد نخود

مغز تخم خربزہ ہر ایک ایک تولہ استخوان کمنہ۔ حب البان۔ قسط تلخ ہر ایک ۷ ماشہ ہندو
مذکورہ بالا استعمال کریں *

غذا۔ شروع میں کھڑی مونگ یا دال خشک۔ بعد میں شیر گاؤ بوش دیکر اور بالائی آنا کر
شیریں کر کے دیں یا دودھ چاول کم شیریں۔ یا مسور یا مونگ کی دال بے نمک یا کم نمک
اس میں قدرے بادام روغن یا شیرہ بادام ہمراہ خشک وغیرہ +

چھپک گاؤ

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
گلٹے کی چھپک	جڈری نقری	وکیسی نیا Vaccinia
گٹو سیتلا	آبلہ گاؤ	وکیسینا Vaccina

ایک زمانے میں یہ مرض گائیوں کے درمیان بہت زیادہ ہوتا تھا۔ لیکن اب یہ بہت
کم و لقم ہوتا ہے۔ اس مرض میں گائے کے شیردان یعنی آئیں اور تھنوں پر چھوٹے چھوٹے
آبلے نکل آتے ہیں۔ ہر ایک آبلے کے گرد ایک سرخ سوزشی حلقہ ہوتا ہے۔ یہ آبلے ٹوٹ کر
بے قاعدہ زخم بن جاتے ہیں۔ گوائے یا دودھ دوہنے والے جن کے ہاتھوں پر کسی جگہ ذرا سی
خراش ہوتی ہے جیسا سی جگہ گائے کا دودھ دوہتے ہیں۔ تو اس کے شیردان یا تھنوں کے زخموں
کی لاگ لگ کر ان کے ہاتھوں پر بھی اس مرض کے دانے نکل آتے ہیں۔ اور پھر جب وہ
انہی ہاتھوں سے دیگر تندرست گائیوں کا دودھ دوہتے ہیں تو ان گائیوں میں بھی یہ مرض
سراپت کر جاتا ہے۔ عام طور پر تو اس مرض میں گائے کے صرف شیردان اور تھنوں پر ہی چند
دانے یا آبلے نکلتے ہیں۔ لیکن اگر مرض شدید ہو تو گائے کے تمام جسم پر دانے نکل آتے ہیں
جو کسی قدر نسلگون۔ کناروں پر ذرا اونچے اور مرکز پر دبے ہوئے ہوتے ہیں۔ جب دودھ
دوہنے والوں میں یہ مرض سراپت کرتا ہے تو ان کے ہاتھوں پر چھوٹے چھوٹے دانے یا
آبلے پیدا ہو جاتے ہیں اور ان کے بغل کے غدود جاذبہ متورم ہو جاتے ہیں۔ اور خفیف
بخار بھی ہو جاتا ہے۔ لیکن جن لوگوں کو اس طرح سے لاگ لگ کر چھپک گاؤ ہو جاتی ہے وہ
آئندہ مرض چھپک سے محفوظ ہو جاتے ہیں۔ کیونکہ چھپک اور چھپک گاؤ درحقیقت دونوں
ایک ہی مرض ہیں۔ فرق صرف اتنا ہے کہ چھپک کے جراثیم یا چھپک کا زہر گائے کے جسم میں

جا کر کمزور ہو جاتا ہے۔ پس جب گائے کی چیچک کی لاگ لیکر کسی تندرست شخص کے لگائی جاتی ہے تو اس کے اسی جگہ پر چیچک کے دو چار دانے نکل آتے ہیں یعنی خفیف چیچک نکل آتی ہے جس سے اس کے جسم میں چیچک کے برخلاف مناعت یا قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے اور وہ آئندہ مرض چیچک سے محفوظ ہو جاتا ہے +

چیچک کا پیوند لگانا

انگریزی نام

عربی نام

اُردو نام

Small-pox
Inoculation.

سمال پاکس انوکولیشن

تلقیح بادہ جذری

چیچک کا پیوند لگانا

مرض چیچک سے محفوظ رہنے کے لئے چیچک گاؤ کا ٹیکا لگانے کی سی نیشن (Vaccination) سے صدیوں قبل ہندوستان اور چین میں چیچک کا پیوند لگانا معمول تھا جس میں چیچک کے ابلہ کا مواد یعنی اس کی لاگ لیکر یا چیچک کا چیچک یعنی کھرنڈ پانی میں بیس کر اس سے کھائی پر پیوند لگا دیتے تھے یعنی گود دیتے تھے۔ کہتے ہیں کہ بعض صورتوں میں اس عمل سے صرف ۲ یا ۳ فیصدی موت واقع ہوتی تھی۔ جبکہ وباؤں چیچک میں ۵۰ فیصدی موت واقع ہوتی تھی لیکن چونکہ اس عمل سے اصل مرض چیچک پھیل جاتا تھا اس لئے یورپی ممالک اور سلطنتوں میں اب یہ قانوناً ممنوع ہے +

چیچک گاؤ کا ٹیکا لگانا

انگریزی نام

عربی نام

اُردو نام

(Vaccination)

وکیسی نیشن

تلقیح بادہ جذری بقری

چیچک کا ٹیکا لگانا

چیچک گاؤ کا ٹیکا لگانے کے عمل کا موجب ڈاکٹر ایڈورڈ جینر ہے۔ جو ۱۷۸۹ء میں بمقام برکے (انگلستان) میں پیدا ہوا اور ۱۸۲۳ء میں انتقال کر گیا۔ ۱۷۹۵ء میں اس نے مرض چیچک کی مائیت وغیرہ کی تحقیقات میں اپنے آپ کو مصروف کیا اور ۱۷۹۶ء میں اس نے پہلی مرتبہ ایک بچے کو چیچک گاؤ کا ٹیکا لگایا +

اس عمل کے ایجاد کی حقیقت یہ ہے کہ ڈاکٹر جینر جو چیچک کی تحقیقات میں مصروف تھا۔ ایک معزز گوالوں کے ایک محلہ میں سے گذرا۔ وہاں پر ایک گوالن لڑکی دوسری لڑکی سے یہ

کہہ رہی تھی کہ چونکہ گاٹے کی چیچک کی لاگ لگ کر میرے ماتھوں پر دانے نکل آئے ہیں پس اب میں مرض چیچک سے محفوظ رہوں گی، اس کو الن لڑکی کی یہ بات سن کر ڈاکٹر جینر نے اس امر کو تحقیق کرنا شروع کیا اور بعد از تحقیق و تصدیق اُس نے ۱۸۹۶ء میں پہلے ایک بچہ کو چیچک گاؤ کا ٹیکا لگایا اور پھر نہایت کامیابی سے ہزاروں اشخاص پر یہ عمل کیا۔ پہلے تو اس وقت کے مشائیر ڈاکٹروں نے ڈاکٹر جینر کے اس عمل تلّیج یا ٹیکا لگانے کی سخت مخالفت کی اور اس کو مضر بتایا لیکن مابعد کی تحقیقات سے جب یہ عمل یقینی طور پر مؤثر و مفید ثابت ہوا تو ڈاکٹر جینر کی اس طبی خدمات کا نہایت تشکر و امتنان کے ساتھ اعتراف کیا گیا۔ اور گورنمنٹ کی طرف سے بھی ان کو ایک لاکھ روپیہ انعام دیا گیا +

باز وہ باز و ٹیکا لگانا۔ (آرم ٹو آرم ویکسی نیشن) ابتداء میں یہ عمل اس طرح سے کیا جاتا تھا کہ پہلے چیچک گاؤ کا ایک بچے کے بازو پر ٹیکا لگا دیتے تھے۔ پھر جب اس کے دانوں میں پیپ بڑھ کر وہ بچہ ہو جاتے تھے تو اُس سے لاگ لیکر دوسرے بچوں کو ٹیکا لگا دیتے تھے لیکن اس طریق عمل میں یہ بُرائی اور خرابی تھی کہ بعض بچے جو مولودی آتشک یا مرضِ سِل وغیرہ میں مبتلا ہوتے تھے جب ان کے ٹیکا شدہ بچہ دانوں سے موادِ لاگ لیکر دیگر تندرست بچوں کو ٹیکا لگایا جاتا تھا تو ان میں مرضِ آتشک یا سِل بھی سرایت کر جاتا تھا اس لئے یہ خطرناک طریق ترک کر دیا گیا +

ٹیکا کرنے سے جو اس مقام پر چیچک کے دانے نکلتے ہیں۔ ان کے کھرنڈ کو پانی میں مسکر بھی ٹیکا لگایا کرتے تھے لیکن اس میں بھی اسی قسم کی خرابیاں تھیں لہذا وہ بھی متروک ہو گیا پھر پھڑوں یا کٹوں کو ٹیکا لگا کر اور ان کے بچہ دانوں یا آبلوں سے رطوبت یا لاگ لیکر بچوں کو ٹیکا لگایا کرتے تھے لیکن چونکہ اس میں بھی بعض نقائص تھے اس لئے اس کو بھی ترک کر دیا گیا اور اب قاصر طریق سے چیچک گاؤ کی لاگ یعنی ویکسین ملف تیار کی جاتی ہے جو ایسی مضرات سے بالکل پاک ہے +

ویکسین ملف یعنی چیچک گاؤ کی لاگ۔ یہ اس طرح سے تیار کی جاتی ہے کہ پہلے تندرست بچھڑوں کو چیچک کا ٹیکا لگا دیا جاتا ہے۔ اور جب ان کے آبلے پیدا ہو کر بچہ ہو جاتے ہیں تو ان کی رطوبت کو جمع کر کے اور اس میں گلیسرین ملا کر دیگر جراثیم مرضیہ وغیرہ سے اس کو پاک کر لیتے ہیں۔ کیونکہ اس میں گلیسرین ملانے سے دیگر جراثیم تو ہلاک ہو جاتے ہیں لیکن

جراثیم چیچک کا وسلا مت رہتے ہیں۔ اس طرح سے جو لاگ تیار کی جاتی ہے اُس کو شیشے کی باریک نلیوں ٹیوبز میں بھر کر رکھ چھوڑتے ہیں۔ یہ با احتیاط رکھی رہنے سے آٹھ ماہ تک خراب نہیں ہوتی۔

عملِ تلقیح یعنی ٹیکہ لگانا۔ بالعموم بازو کے بالائی حصہ میں باہر کی طرف ٹیکہ لگایا کرتے ہیں۔ چنانچہ اس مقام کو پہلے صابن سے دھو کر صاف کر لیتے ہیں اور پھر اُسے ایتھر سے صاف کر لیتے ہیں یا وہاں پر ٹیکہ آئیوڈین لگا دیتے ہیں اور پھر وہاں پر ایک ایک انچ کے فاصلے سے دو تین چار مقامات پر شیشے کی اس نلی میں سے ذرا ذرا سی ویکسین لمف لگا دیتے ہیں۔ پھر سپرٹ لمپ کی نوک پر گرم کر کے پاک و صاف کی ہوئی نشتر یا سوئی کی نوک سے اس کو گود دیتے ہیں یعنی نشتر کی نوک سے جلد کے بالائی طبق میں اس طرح کے تین چار خطوط (///) بنا دیتے ہیں یا اُسے ضعیف سا کھرچ دیتے ہیں۔ ایسی احتیاط سے کہ وہاں سے خون نہ نکلنے پائے۔ اور پھر اس لمف کو اس جگہ پر نشتر کی نوک سے باہتنگی مل دیتے ہیں پھر چند منٹ تک لمف کو جذب ہونے دیتے ہیں۔ اور زائڈ لمف کو پاک روئی سے صاف کر دیتے ہیں۔ اور پھر پاک و صاف گاؤ یعنی باریک مل کا کڑا اس مقام پر رکھ کر اس کو دھانپ دیتے ہیں۔ یہ تمام عمل نہایت صفائی سے انجام دینا چاہئے۔

کامیاب ٹیکہ کے علامات۔ اگر ٹیکہ کامیاب لگے تو تیسرے روز ٹیکہ شدہ مقامات کسی قدر سرخ ہو کر ابھرتے ہیں۔ چوتھے روز وہاں پر چھوٹے چھوٹے دانے پیدا ہو جاتے ہیں۔ پانچویں روز خفیف سا بخار ہو جاتا ہے۔ چھٹے روز دانوں میں شفاف سطوت بھر کر ان کی نوکیں دب جاتی ہیں اور ہر ایک دانے کے گرد ایک سرخ سا حلقہ پیدا ہو جاتا ہے۔ اب بخار بھی تیز ہو جاتا ہے۔ اور بعض اوقات اسہال آنے لگتے ہیں۔ ساتویں سے دسویں روز تک دانوں کی رطوبت پیسہ میں بدل جاتی ہے۔ اور بارہویں سے پندرہویں روز تک دانے خشک ہو جاتے ہیں۔ اور ان پر فکستری رنگ کے کھڑنڈ بندھ جاتے ہیں جو کچھ عرصہ بعد اتر جاتے ہیں۔ اور وہاں پر ہمیشہ کے لئے داغ باقی رہ جاتے ہیں۔

مکرر ٹیکہ لگانا درمی ویکسی نے شنید (Re-Vaccination) مکرر یعنی دوبارہ ٹیکہ

کرنے میں بھی اسی قسم کی مقامی اور مزاحی علامات پیدا ہوتی ہیں۔ لیکن وہ نسبتاً خفیف ہوتی ہوتی ہیں۔ اور بعض اوقات بالکل پیدا ہی نہیں ہوتیں۔ اور کبھی اس کا دور جلد ختم ہو جاتا

ہے یعنی پھنسیوں یا آبلوں کی ابتدائی حالت میں ہی ختم ہو جاتا ہے بعض اوقات خفیف خارش ہوتی ہے اور بغل کے غدد جاذبہ وروناک ہو جاتے ہیں۔ اگر دوبارہ ٹیکا لگانے کا کوئی اثر نہ ہو تو سمجھنا چاہئے کہ پہلے ٹیکے کا اثر جسم میں موجود ہے +

فائدہ کا۔ شاذ و نادر بعض اشخاص ایسے بھی ہوتے ہیں کہ ان پر ابتدائی ٹیکا دیکسی نے سن کا کوئی اثر نہیں ہوتا۔ کیونکہ ان کے مزاج میں چیچک کے برخلاف طبی متاعیت یا نامستعدی ہوتی ہے۔ پس ایسی صورت میں متواتر تین بار ٹیکا لگانا چاہئے تاکہ طبیعت کی نامستعدی کا پورے طور پر یقین ہو جائے +

خراب ٹیکا لگنے کے خطرات جب خراب ٹیکا لگتا ہے۔ اس میں کامیاب ٹیکا کی مذکورہ بالا علامات پیدا نہیں ہوتیں بلکہ دوسرے وقت مقررہ سے آگے پیچھے نکلتے ہیں۔ اور بڑے بڑے ہوتے ہیں اور ان کی نوکیں دبی ہوئی نہیں ہوتیں۔ اور کبھی ٹیکے کے مقام پر خارش ہوتی ہے یا سرخ سرخ دوڑے پیدا ہو جاتے ہیں جو ٹیکا لگانے کے تقریباً ایک ہفتہ بعد پیدا ہوا کرتے ہیں کبھی کچالی ہو جاتی ہے یا پھوڑے نکل آتے ہیں اور کبھی خراب لمف کے استعمال سے یا ناصاف طریق پر ٹیکا لگنے سے سرخبادہ (اری سپس) یا فلمونی رسیلوناٹیس) وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ گرم موسم میں ٹیکا لگنے سے کبھی مرض کڑا (ڈیٹے ٹے ش) ہو جاتا کرتا ہے۔ ایسی صورتوں میں آرام ہو جانے کے بعد دوبارہ ٹیکا کرانے کی ضرورت ہوتی ہے +

چیچک کا اتفاقی ٹیکا کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ چیچک کے ٹیکے کی لاگ لگ کر دوسرے شخص پر بھی اس کا اثر ہو جاتا ہے۔ چنانچہ کبھی شیرخوار ٹیکا شدہ بچے سے اس کی والدہ یا دایہ کو لاگ لگ کر یہ شکایت ہو جاتی ہے اور کبھی چہرہ پر لاگ لگنے سے چہرہ سوج جاتا ہے۔ اور غدد و لقاویہ متورم ہو جاتے ہیں جس سے مرض جمرہ (اینٹی تھریکس) کا شبہ ہوتا ہے۔ اور کبھی ٹیکا شدہ بچہ اپنے ہاتھوں سے اپنے ٹیکے کو کھبا کر اپنے ناک رخسار یا دیگر اعضا جسم پر اس کی لاگ لگا لیتا ہے +

ٹیکا اور چیچک سے حفاظت۔ ٹیکا کرانے سے مرض چیچک کے برخلاف جسم میں جن قوت مناعت یا قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے وہ ضروری نہیں کہ مستقل اور دما می ہو پس مرض چیچک سے بالکل محفوظ رہنے کے لئے عمر بھر میں تین بار ٹیکا کرنا چاہئے۔ ایک بار بچپن میں دوسری بار دس بارہ سال کی عمر میں اور تیسری بار جوانی میں +

چیچک کے بیان میں یہ بتایا جا چکا ہے کہ مرض چیچک سے وہ اشخاص جن کو ٹیکا نہیں لگایا ہوتا بچاں فیصدی مرتبے ہیں۔ مگر ٹیکا شدہ اشخاص صرف ۲ سے ۷ فیصدی مرتے ہیں۔ پس اس سے معلوم ہو سکتا ہے کہ ٹیکا لگوانا کس قدر مفید اور ضروری ہے +

ٹیکا کس عمر میں لگوانا چاہئے۔ یہ بھی بتایا جا چکا ہے کہ مرض چیچک پیدائش کے بعد ہی ہو سکتا ہے۔ اور یہ کہ ایک سال کی عمر کے بچے اس مرض میں مبتلا ہو کر بالعموم مرتے ہیں۔ پس ننھے ننھے شیرخوار بچوں کو ٹیکا لگوانا نہایت ضروری ہے۔ تندرست موٹے تازے بچوں کو تو ایک ہینے یا ڈیڑھ ہینے کی عمر میں ٹیکا کرا دینا چاہئے۔ لیکن کمزور بچوں کو اٹھائی یا تین ماہ کی عمر میں ٹیکا لگوانا چاہئے۔ اور اگر مرض چیچک ہینل رہا ہو تو پھر عمر کا کچھ خیال نہیں کرنا چاہئے۔ بلکہ جنین یعنی پیٹ کے بچے کی حفاظت کے لئے حاملہ عورت کو بھی ٹیکا لگوانا چاہئے +

چونکہ چیچک گاؤ کی مدت حضانت مرض چیچک کی مدت حضانت کی نسبت کم ہوتی ہے اس لئے اگر چیچک کی چھوت لگنے کے تین دن کے اندر اندر بھی پہلا ٹیکا یا دوبارہ ٹیکا کرایا جائے۔ تو بالعموم حملہ مرض سے بچاؤ ہو جاتا ہے۔ چونکہ مرض چیچک کی مدت حضانت چودہ دن ہوتی ہے یعنی چیچک کی چھوت لگنے کے بالعموم چودہ روز بعد چیچک نکلتی ہے۔ پس اگر اس مدت کو سات دن تین دن اور چار دن کے تین اوقات میں تقسیم کر دیا جائے اور پھر پہلے سات دن کے عرصہ میں اگر چیچک کا ٹیکہ کرایا جائے تو مرض چیچک سے بالکل محافظت ہو سکتی ہے۔ اور اگر دوسرے تین دن کے عرصہ میں ٹیکا کرایا جائے تب بھی خفیف قسم کی چیچک نکلتی ہے۔ لیکن اگر تیسرے چار دن کے عرصہ میں ٹیکا کرایا جائے تو یہ فضول ہی نہیں ہوتا بلکہ اس سے مریض کی تکالیف میں اضافہ ہوتا ہے یعنی چیچک شدید نکلتی ہے +

ٹیکا کراتے وقت بچے کی صحت اچھی ہو۔ وہ مرض بچیش یا اسہال یا کھانسی یا بخار یا کسی جلدی بیماری مثلاً خارش وغیرہ میں مبتلا نہ ہو اور اگر اس کی صحت خراب ہو یا جسمانی حالت کمزور ہو یا اس کے جسم میں مولودی آتشک یا مرض سل کا اثر ہو تو چونکہ چیچک کا ٹیکہ کراتے سے کبھی ایسے پوشیدہ امراض بھی ظاہر ہو جایا کرتے ہیں۔ پس ایسی باتوں میں ٹیکا لگوانے کو کچھ عرصہ کے لئے ملتوی رکھنا ہی بہتر ہوتا ہے +

موسم کے لحاظ سے ماہ اکتوبر و نومبر اور دسمبر میں ٹیکا کرنا بہتر ہوتا ہے۔ ٹیکا کرانے کے بعد بچے اور اس کی والدہ کی صحت کا خیال رکھنا چاہئے۔ ٹیکا شدہ مقام کو رگڑ ٹیل کھیل اور اور سردی گرمی سے محفوظ رکھنا چاہئے۔ چونکہ ٹیکا عموماً بازو کے بالائی حصہ میں لگایا جاتا ہے اس لئے کڑتے وغیرہ کی آستینوں کو احتیاط سے باندھ دینا چاہئے۔ اور ٹیکا شدہ مقام پر پاک و صاف گاز یا ذرا سی ولانتی روئی یا بارسک ملل کا ایک ٹکڑا رکھ دیں اور بچے کو ٹیکے کو کھانے نہ دیں۔ نیز اسے گھر سے باہر نہ جانے دیں۔ اگر بخار تیز ہو جائے یا دانوں میں سخت کھجلی ہونے لگے تو وہی علاج کریں۔ جو کہ چپک میں بیان کیا گیا ہے +

موتیا سیٹلا

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
موتیا سیٹلا	حمیقہ (عربی)	Chicken-pox. چکن پاکس
کنکر پتھر	جدی کاؤب	Varicella. ویری سیلا
کا کڑا لاکڑا (نقانی)	باد آبلہ (فارسی)	Glass-pox. گلاس پاک
پنسا ہا (ہندی)	پوچ آبلہ (ہ)	Water-pox. واٹر پاک

تشریہ - یہ ایک شدید متعدی مرض ہے جس میں پہلے خفیف بخار ہوتا ہے اور اس کے ۲۴ گھنٹے بعد پشت اور چھاتی پر سرخ سرخ دانے نکل آتے ہیں۔ اور دوسرے تیسرے روز پھر اور دانے نکل آتے ہیں۔ یہ دانے پہلے سخت ہوتے ہیں۔ پھر ان میں آبی رطوبت بھر جاتی ہے اور پھر وہ کسی قدر پیپ میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ پھر یہ دانے خشک ہو جاتے ہیں اور ان پر کھرنڈ بندھ جاتے اور اتر جاتے ہیں +

اسباب مرض - اس مرض کا اصل سبب تاہنوز معلوم نہیں ہوا۔ یہ مرض بھی تمام دنیا میں پھیلا ہوا ہے۔ اور سخت متعدی ہے۔ یہ مرض زیادہ تر تین چار سال کی عمر کے بچوں کو ہوتا ہے دس سال کی عمر کے بعد یہ بہت کم ہوتا ہے لیکن کبھی جو بالوں اور شیرخوار بچوں کو بھی ہو جاتا ہے۔ اور ہر موسم میں ہو جاتا ہے۔ یہ مرض عمر بھر میں ایک ہی بار ہوتا ہے۔ دوبارہ نہیں ہوتا۔ اس کی چھوت زیادہ تر براہ راست مریض سے تندرست اشخاص کو لگ جاتی ہے لیکن کپڑوں کے ذریعے جن میں اسکی چھوت مدت تک قائم رہتی ہے یا ایسے تندرست

اشخاص سے جن کو مریض وغیرہ سے اس مرض کی چھوت لگ گئی ہو۔ دوسرے مستعدین کو اس کی چھوت لگ جاتی ہے۔ اسکے خشک پشہ یعنی کھرنڈ کے ذرات بھی غذا یا تنفس کے ذریعے دخل جسم ہو کر اس مرض کو پیدا کر دیتے ہیں بعض شدید امراض یا مخصوص خسرو خناق و بانی اور سرخ بخار کے ناقضین اس مرض میں مبتلا ہونے کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں یعنی ان امراض کے بعد یہ مرض اکثر ہو جایا کرتا ہے یہ مرض متفرق طور پر محدود مقامات میں ظاہر ہوا کرتا ہے اور وبائی صورت اختیار نہیں کرتا +

فائدہ۔ جدید تحقیقات سے معلوم ہوا ہے کہ موتیاسیتلا کے آبلوں میں بھی خرد بینی اجسام پائے جاتے ہیں۔ اور یہ اجسام چھپک اور چھپک ٹکاؤ کے خرد بینی کرموں کے مشابہ ہوتے ہیں لیکن ابھی ان کے متعلق مزید تحقیق ہو رہی ہے +

علامات مرض۔ زمانہ حضانت اس کا ۱۰ سے ۲۰ روز تک لیکن بالعموم ۱۴ روز تک ہوتا ہے بعدہ پہلے خفیف بخار ہوتا ہے جس کے ۲۴ گھنٹے بعد گردن پُشت اور چھانی پر چند ایک سرخ سرخ دانے نکل آتے ہیں جن میں ۱۲ سے ۲۴ گھنٹے کے اندر شفاف رطوبت بھر جاتی ہے تیسرے روز دانے پختہ ہو کر پانچویں یا چھٹے روز خشک ہو جاتے ہیں اور ساتویں آٹھویں روز ان پر سے کھرنڈ جھڑکروہاں پر گلانی سے داغ رہ جاتے ہیں۔ اگر سب دانے ایک ہی باز نکل آئیں تو مرض ایک ہفتہ میں رفع ہو جاتا ہے مگر چونکہ دانے عموماً دوسرے تیسرے روز بلکہ کبھی چوتھے پانچویں روز تک بھی نکلنے رہتے ہیں۔ اس لئے مرض کے رفع ہونے میں بھی زیادہ دیر لگتی ہے +

نتائج و انجام مرض۔ اس مرض کے نتیجے میں اور کوئی بیماری نہیں ہوتی اور انجام اس کا بخیر ہوتا ہے +

تشخیص مرض۔ دانوں کے نکلنے سے پہلے تشخیص مشکل ہے اس میں ابتداءً بخار سے ۲۴ گھنٹے بعد دانے پہلے پُشت پر نکلتے ہیں اور پانچویں روز خشک ہو جاتے ہیں۔ بر خلاف چھپک کے جس میں بخار کے ۴۸ گھنٹے بعد دانے پہلے پیشانی اور چہرہ پر نکلتے ہیں اور پانچویں دن ان میں رطوبت پیدا ہوتی ہے اور چھٹے دن ان کی نوکیں دب جاتی ہیں +

علاج ڈاکٹری۔ مرض کی پہلی علامت کے ظاہر ہونے سے لیکر ہر ایک کھرنڈ کے اتر جانے تک (بالعموم دو یا تین ہفتے تک) مریض کو علیحدہ رکھنا چاہئے۔ جب تک

دائے نکلے رہیں۔ مریض کو بالکل آرام سے بستر میں لٹائے رکھیں۔ اگر جلد پر خراش ہو تو داکوئی ہلکا ڈسٹنگ پاؤڈر چھڑک دیں یا ۲) کیفر و اڑ یعنی حق کا فور سے اسفنج کریں۔ اگر دانوں میں ورم ہو تو ۳) بورک ایسڈ۔ اگرین فی اونس گرم پانی میں ملا کر اس سے ٹکور کریں۔ دانوں کو ٹوٹنے سے بچائیں۔ اور اگر ٹوٹ جائیں تو ان پر زنک آسٹٹ منٹ لگائیں۔ ابتدائے مرض میں اگر قرض ہو تو ایک دو ڈرام کسٹرائل دے کر اس کو رفع کریں۔ اگر بخار تیز ہو تو جسم پر نیم گرم ہلتی کا اسفنج کریں۔ اور باقی جو تداویر مرض چھپک میں بیان کی گئی ہیں انہیں عمل میں لائیں +

غذا لطیف اور زود ہضم دیں۔ اگر مریض شیر خوار ہو تو اس کی والدہ یا دایہ کو بھی لطیف اور زود ہضم غذا مثلاً دودھ۔ ساگو۔ کچڑی۔ شوربا یا مونگ کی دال چپائی دیں + جب مریض کو غسل صحت دے کر اس کو ہسپتال و عینہ سے رخصت کرنے لگیں۔ تو اس کے سر کو بغور دیکھ لیں۔ کہ بالوں میں کھرنڈ پھنسے ہوئے نہ ہوں + قرطینہ۔ جو لوگ مریض سے ملے جھلے ہوں۔ یعنی جن پر چھت لگی ہونے کا شبہ ہو ان کو تین ہفتے تک قرطینہ میں یعنی علیحدہ رکھنا چاہئے +

علاج طبی۔ اول تو علاج کی چندال ضرورت نہیں ہوتی۔ اور اگر ضرورت ہو تو ابتداً مریض سے تبرید و تسکین کے لئے شربت کیوڑہ یا شربت عناب یا شربت نیلوفر عرق گاؤ زبان میں ملا کر پلاتے رہیں۔ اگر دانوں کے نکلنے میں دیر ہو جائے اور قلب پر سوزش و حرارت ہو تو عناب ۵ عدد۔ مونہ منقح ۵ دانہ۔ خاکشی ایک ماشہ مصری ایک تولہ کا جو شانہ پلائیں۔ اور تفریح و تقویت کے لئے خمیرہ مرورید ۲ ماشہ پہلے کھلائیں اور بطور غذا آتش جو یا مسور چپائی کے ساتھ کھلائیں۔ اگر دانوں میں خارش و سوزش ہو تو صندل سرخ پیکر بدن پر ملیں۔ پھر مریض کو غسل کرائیں۔ باقی عوارضات کا علاج مثل چھپک کے کریں +

خسرہ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
خسرہ	حصّہ	Measles.
کھسرہ	سرخچہ	Marbilli.

تعریف۔ یہ ایک نوعی متعدی بخار ہے جس میں پہلے زکام و نزلہ ہوتا ہے۔ منہ میں زخاروں کے اندر کی طرف چھوٹے چھوٹے سرخ نقاط دکھائی دیتے ہیں۔ کھانسی آتی ہے اور چوتھے روز جسم پر بہت چھوٹے چھوٹے سرخ رنگ کے دانے نکل آتے ہیں۔

اسباب مرض۔ خسرہ بھی ایک عالمگیر مرض ہے۔ اس میں ذکور و اناث دونوں برابر مبتلا ہوتے ہیں۔ یہ ایک نہایت متعدی مرض ہے۔ جو بالعموم وباء پھیلا کرتا ہے۔ اور بڑے بڑے شہروں میں تو یہ ہمیشہ موجود رہتا ہے۔ اس مرض کے برخلاف انسان میں طبعی مناعت نہیں پائی جاتی۔ جب یہ بکریا چھوٹے اقوام میں رجن کو پہلے یہ مرض نہ ہوا ہو، پہلی مرتبہ پھیلتا ہے تو یہ نہایت شدید ہوتا ہے۔ اور بچوں جو انوں بوڑھوں کو پہنچاتا ہے۔ لیکن جن مقامات یا اقوام میں یہ مرض پھیل چکنا ہے۔ وہاں پر یہ عموماً چھوٹے بچوں کو ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ ۵۰ فیصدی سے زیادہ مریض۔ پانچ برس سے کم عمر کے بچے ہوتے ہیں۔ لیکن ۶ ماہ سے کم عمر کے خیر خوار بچے اس میں شاذ و نادر ہی مبتلا ہوتے ہیں۔ اور اگر انہیں یہ مرض بھی ہو جائے تو خفیف ہوا کرتا ہے۔ یہ مرض بھی عمر بھر میں ایک بار ہی ہوتا ہے۔ لیکن شاذ و نادر دوبارہ بھی ہو جاتا ہے۔ اور چونکہ بچپن میں یہ مرض تقریباً ہر ایک شخص کو پہنچتا ہے۔ اس لئے جوانی اور بڑھاپے میں یہ شاذ و نادر ہی ہوتا ہے۔ جب حاملہ کو یہ مرض ہو جاتا ہے تو اکثر اسقاط یا قبل از وقت ولادت ہو جاتی ہے۔ اور مولود کو بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ جو بچے کمزور ہوتے ہیں بالخصوص جن کی ہڈیاں کمزور ہوتی ہیں یا جو مسلول یا تشکی ہوتے ہیں یا جن کو کھانسی یا کالی کھانسی ہوتی ہے وہ اس مرض میں بُری طرح سے مبتلا ہوتے ہیں۔ اور اکثر تلف ہو جاتے ہیں۔ یہ مرض جاڑوں و دسمبر جنوری۔ فروری میں اور موسم بہار داپریل و مئی میں اکثر ہوا کرتا ہے اور ہر سال کے بعد وباء پھیلا کرتا ہے اور کہتے ہیں کہ ہر دس سال کے بعد اسکی وباء نہایت شدید ہوتی ہے۔

اس مرض کا زہر چونکہ مریض کی ناک اور اعضا تنفس کی رطوبت یعنی بلغم میں ہوتا ہے اس لئے اس مرض کی چھوت مریض کی ناک کی رطوبت اور اس کے تنفس کے ذریعے لگتی ہے۔ اور زکام و نزلہ کی حالت میں ہی یعنی مرض کے ظاہر ہونے یا خسرہ کے دانے نکلنے سے چار روز پہلے ہی مریض سے دیگر تندرست مستعدین کو اس کی چھوت لگ جاتی ہے بلکہ ان دنوں کے بعد مادہ چھوت جلد کمزور ہو جاتا ہے۔ اس مرض کی چھوت بلا واسطہ خود مریض سے یا اس کے مستعملہ رمال یا تولیہ وغیرہ سے جس میں کہ اس کے ناک کی رطوبت یا بلغم لگی ہو دیگر مستعدین اشخاص کو لگ جاتی ہے غیر مستعد متوسطین یعنی مریض سے ملنے جلنے والے اشخاص اس کی چھوت کو بہت ہی کم بلکہ شاذ و نادر ہی پھیلاتے ہیں۔ اور کمروں اور کپڑوں وغیرہ میں بھی اس مرض کا زہر دیر تک نہیں لگا رہتا اور اس امر کا بھی کوئی ثبوت نہیں کہ کھانے پینے کی چیزوں کے ذریعے اس مرض کا زہر تندرست اشخاص میں سرایت کر جاتا ہو +

ماہیت مرض۔ اگرچہ اس مرض کا خاص زہر یا جراثیم تاحال مشخص و معلوم نہیں ہوئے۔ لیکن اس مرض کے مریض کے ناک و اعضا تنفس کی رطوبات اور خون کے ذریعے یعنی ان سے ٹیک لگا کر انسان اور بندروں میں یہ مرض منتقل یا پیدا کیا گیا ہے یہ مرض جلد کے گرے طبق میں درم ہو کر پیدا ہوتا ہے یعنی اس کے دانے جلد کے گرے طبق میں ہوتے ہیں۔ اس مرض کے ہلکے مریضوں میں نیمو نیا ہو جاتا ہے اور کبھی نفخ الریہ (دایفائی تپا) ہو جاتا ہے بعض اوقات ذات الحجب (پلیورسی) اور کبھی ذات الحجب صدیدی (انیمپائی اپما) ہوتا ہے کبھی پھیپھڑوں کی ساخت ریشہ دار ہو جاتی ہے اور کبھی عروق خشنہ یعنی باریک باریک ہوائی نالیوں پھیل جاتی ہے۔ کبھی قروح حنجرہ (انسریٹولین جالی ٹس) کی شکایت ہو جاتی ہے اور کبھی سل ریٹوی یا سل یطنی کی شکایت ہو جاتی ہے اقسام مرض۔ علامات کی خفت و شدت کے لحاظ سے یہ مرض دو قسم کا ہوتا ہے۔ ایک خفیف خسرہ (سپیل ہیزس) اور دوسرے شدید خسرہ (مینلگ کینٹ ہیزس) جس کی پھر دو تین قسمیں ہوتی ہیں۔ چنانچہ ذیل میں ہر ایک کی علامات کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے۔ اور پھر ان کا علاج لکھا جائیگا +

خفیف خسرو

اردو نام طبی نام ڈاکٹری نام
خفیف خسرو حصہ خفیفہ حصہ سلیم ہنپل میزلز Simple Measles.

علامات مرض۔ چھوت نکلنے کے عموماً دس بارہ دن بعد مرض کی علامات شروع ہو جاتی ہیں چنانچہ پہلے لرزے سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ اور بچوں میں کبھی تشنج ہو کر یعنی ہاتھ پاؤں اینٹھ کر بخار چڑھ جاتا ہے لیکن بخار شدید نہیں ہوتا۔ صرف ۱۰۱ یا ۱۰۲ درجہ کا ہوتا ہے۔ مریض کا مزاج چڑچڑاہوا جاتا ہے۔ پیشانی میں درد ہوتا ہے۔ زکام ہوتا ہے۔ پیوستے کسی قدر متورم ہوتے ہیں۔ آنکھوں میں سرخی غارش اور درد ہوتا ہے۔ اور ان سے پانی بہتا ہے۔ بار بار چھینکیں آتی ہیں۔ ناک سے خراشدار رطوبت نکلتی ہے یعنی ناک بہتی ہے۔ منہ میں زخاروں اور ببول کے اندر کی طرف چھوٹے سرخ نقاط جو مراکز میں نیگلوں ہوتے ہیں رکاپ لکس سپائز (Koplik's Spots) پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو اس مرض کی ایک تشخیصی علامت ہیں۔ یہ نقاط خسرو نکلنے سے دو تین روز پہلے نمودار ہوا کرتے ہیں جلق سرخ ہو جاتا ہے۔ آواز بیٹھ جاتی ہے بار بار کھانسی اٹھتی ہے۔ سینہ پر تناؤ معلوم ہوتا ہے۔ سانس جلد جلد آتی ہے کبھی نم بعدہ پر درد معلوم ہوتا ہے۔ ابکائیاں آتی ہیں اور کبھی قبض کی شکایت ہوتی ہے۔ بخار کے ۷۲ گھنٹے بعد یعنی چوتھے روز اور کبھی پانچویں روز خشخاش کے۔ انزل کی مانند چھوٹے چھوٹے سرخ سرخ دانے جو آیس میں مل کر ہلالی شکل کے دھتے بنا دیتے ہیں۔ پہلے پیشانی اور چہرے پر پھر سارے جسم پر نکل آتے ہیں جو مریض کے جسم پر ہاتھ پھرانے سے بخوبی محسوس ہوتے ہیں۔ یہ دانے بتدریج سلسلہ وار ایک دو دن تک نکلتے رہتے ہیں۔ اور رفتہ رفتہ بڑھ کر اور باہم مل کر ہلالی شکل کے دھتے بناتے ہیں لیکن جب دانے کثرت سے نکلتے ہیں تو ان کی کوئی خاص صورت نہیں رہتی۔ ان دانوں کی رنگت مختلف ہوتی ہے کبھی گلابی زرد مائل سرخ اور کبھی سیاہی مائل سرخ ہوتی ہے۔ یہ سرخی دبانے سے زائل ہو جاتی ہے۔ اور دباؤ ہٹانے سے پھر واپس آ جاتی ہے۔ دانوں کے نکلتے وقت زکام کی شدت ہوتی ہے لیکن جب دانے بخوبی نکل چکے ہیں تو بخار اور دیگر علامات کو تخفیف ہو جاتی ہے۔ چھٹے ساتویں روز دانے ٹھک جاتے یعنی مڑھا جاتے ہیں۔ اب ۱۲ سے ۲۴ گھنٹے کے عرصہ

میں بخار بھی بذریعہ بجران اُتر جاتا ہے۔ آٹھویں دن مرجھائے ہوئے دانوں پر سے گہوں کی بھوسی کی مانند باریک باریک چھلکے یا کھرنڈ جھڑ جاتے ہیں۔ اُس وقت جسم پر بہت خارش ہوتی ہے۔ وغیرہ +

ثبوت مرض۔ مدت اس مرض کی چودہ دن تک ہوتی ہے۔ بخار عموماً آٹھویں روز اُتر جاتا ہے۔ لیکن مدت تغذیہ یعنی چھوت لگنے کی مدت شروع مرض سے لیکر بیس روز بعد تک ہوتی ہے۔ یعنی خسرو نکلنے سے چار پانچ روز پہلے زکام کی حالت میں اور خسرو نکلنے سے پندرہ روز بعد تک۔ لیکن اگر مریض کو کھانسی کی شکایت ہو یا اُس کا کان یا ناک بہتا ہو تو جب تک یہ شکایات رفع نہ ہوں اُس میں چھوت کا مادہ موجود ہوتا ہے۔ یعنی اُس کی بلغم یا ناک کان کی رطوبت سے دوسروں کو چھوت لگ سکتی ہے +

قرنطینہ جس شخص پر خسرو کی چھوت لگی ہونے کا شبہ ہو اس کو پندرہ روز تک قرنطینہ میں یا علیحدہ رکھنا چاہئے۔ اور اس عرصہ میں اگر اس کو زکام وغیرہ کی شکایت نہ ہو تو اُس کو قرنطینہ سے نکال دینا چاہئے +

انجام مرض۔ انجام اس کا بخیر ہوتا ہے۔ موت اس میں ۱۰ سے ۱۲ فیصدی سے زیادہ نہیں ہوتی۔ لیکن جب سینہ کے امراض مثلاً خناق، کالی کھانسی، شدید کھانسی، نیمونیا یا سِل وغیرہ امراض ہو جائیں۔ تو انجام عموماً خراب ہوتا ہے۔ بڑے بڑے شہروں میں جہاں گنجان آبادی ہو اور یہ مرض وبا پھیلے خصوصاً سرد و گرمیوں میں تو اکثر یہ ملک ہوتا ہے۔ حاملہ عورت میں اس مرض سے حمل گر جاتا ہے اور کبھی جنین کو شکم مادر ہی میں یہ مرض ہو جاتا ہے۔ نچے نچے اس مرض سے اکثر مر جاتے ہیں +

وبائے خسرو میں شرح اموات ۲ سے ۵ فیصدی یا اس سے زیادہ تک ہوتی ہے۔ چھ سال سے کم عمر کے بچے زیادہ مرتے ہیں۔ کمزور بچے بالخصوص جن کی پڈلیں کمزور ہوتی ہیں۔ یا جن کو مرض سل ہوتا ہے یا پیدائشی آتشک ہوتا ہے یا پڑنے دست یا پچھل کی شکایت ہوتی ہے۔ وہ اسی مرض میں مبتلا ہو کر زیادہ تلف ہوتے ہیں +

شدید خسرہ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
غیث خسرہ	حُصْبَةُ خَبِيثَةٍ	Malignant Measles.
سیاہ خسرہ	حُصْبَةُ اَفْضَر	Black Measles.
خونی خسرہ	حُصْبَةُ دَمَوِيَّة	Hæmorrhagic Measles.

تجربیت یا زہریلے دھاکسک، قسم کے خسرہ میں خسرہ اچھی طرح سے نہیں نکلتا۔ بخار شدت کا ہوتا ہے علامات جسم کا پختہ ہیں۔ ہڈیاں ہوتا ہے تنگی تنفس ہوتی ہے یعنی سانس وقت سے آتا ہے شدید ضعف ہوتا ہے۔ حرکت قلب بند ہو جاتی ہے یہ قسم اکثر ہلک ہوئی ہے۔

سیاہ قسم کے خسرہ میں بھی ابتداء ہی سے علامات شدید ہوتی ہیں۔ سیاہ یا نیلے رنگ کے دانے بنے قاعدہ طور پر نکلتے اور دب جاتے ہیں۔ یعنی غائب ہو جاتے ہیں۔ بخار شدید ہوتا ہے اور اس قسم میں عموماً نیونیا ہو جاتا ہے۔ اس لئے سانس جلد جلد اور رک رک کر آتا ہے وغیرہ۔

مریض اکثر بیوشی کی حالت میں انتقال کر جاتا ہے اور کبھی فتمت سے اچھا بھی ہو جاتا ہے۔

خونی قسم کا خسرہ بہت کم ہوتا ہے۔ اس قسم کے خسرہ میں مریض کے ناک منہ یا مقعد وغیرہ سے جریان خون ہو جاتا ہے۔ یعنی خون آنے لگتا ہے۔ کبھی خونی پیشاب آنے لگتا ہے۔

اس قسم میں بھی کھانسی اور نیونیا ہو جاتا ہے اور مریض عموماً کمزوری یا بیوشی کی حالت میں مر جاتا ہے۔ لیکن کوئی اچھا بھی ہو جاتا ہے۔

عوارضات خسرہ کے ساتھ اکثر (۱) کھانسی اور (۲) نیونیا ہو جاتا ہے۔ بالخصوص نازک یا کمزور بچوں میں اور یہ اکثر موت کا باعث ہوتا ہے (۳) ورم حنجرہ (لیرنجا ٹیسٹس) اور کبھی ساتھ ہی (۴) خناق و بانی (ڈیفٹیریا) ہو جاتا ہے جو اکثر ہلک ہوتا ہے (۵) آنکھیں سرخ اور متورم ہو جاتی ہیں (۶) قلعہ لیا (کبھی ۷) اکان کے اندر ورم ہو جاتا ہے (۸) ٹائٹس ہیڈ یا (۹) اور (۱۰) گردن کے غدود جاذبہ متورم ہو جاتے ہیں (۱۱) کمزور بچوں میں اکلہ دہن (سٹوے ٹائٹس) یعنی گوشت خورہ ہو جاتا ہے (۱۲) معدہ میں ورم ہو کر متلی اور تھے کی شکایت ہو جاتی ہے اور (۱۳) آنٹوں کے ورم سے دست آنے لگتے ہیں جو بچے کو نہایت کمزور کر دیتے ہیں اور کبھی خسرہ کے بعد (۱۴) مرض ہبل ہو جاتا ہے اور کبھی شدید ہوتا ہے اور کبھی مزمن اور کبھی ہبل بطنی۔

تشخیص خسرو کو (۱) چپک (۲) شدید زکام اور (۳) شری یعنی پتی وغیرہ سے تشخیص کرنا ضروری ہوتا ہے۔ پنا پتہ (۱) چپک میں زکام نہیں ہوتا۔ بلکہ کمرہ میں سخت درد ہوتا ہے اور تیسرے روز دوائے نکل آتے ہیں اور بخار میں تخفیف ہو جاتی ہے وغیرہ +
 (۲) شدید نزلہ سے جب تک خسرو نہ نکل آئے تشخیص مشکل ہوتی ہے +
 (۳) شری یا پتی میں خسرو کی طرح زکام اور بخار نہیں ہوتا +
 (۴) بعض اوریہ مثلاً کو پائبا وغیرہ کے استعمال سے جو جلد پر مائے نکل آتے ہیں۔ ان میں بھی مریض کو زکام یا بخار نہیں ہوا کرتا +

انجام مرض۔ شدید خسرو کا انجام ہمیشہ خراب ہوتا ہے۔ اس کے تمام اقسام (خبیث یا سیاہ یا خونی قسم کا خسرو) اکثر ہلک ہو جاتے ہیں۔ اس میں اکام بہت کم ہوتا ہے۔ شیرخوار اور چھوٹے بچے اس مرض سے بالعموم مر جاتے ہیں۔ چار سال سے بڑی عمر کے بچے کم مرتے ہیں لیکن کمزور مسلول اور آتشکی بچے زیادہ تلف ہوتے ہیں۔ غربائیں یہ مرض زیادہ ہلک ہوتا ہے۔ سردی کی موسم میں اس مرض کے ساتھ اکثر کھانسی اور نیونیا ہو جاتا ہے۔ جب کالی کھانسی کیساتھ ہی یہ مرض خسرو ہو جائے تو یہ اکثر ہلک ہوتا ہے اور جب خسرو کیساتھ خناق یا بائی ہو جائے تو بھی نہایت خطرناک ہوتا ہے۔ شدید کھانسی اور نیونیا بھی خطرناک عوارض ہیں +

علاج ڈاکٹری حفظ مآل قدم خسرو زیادہ تر سکولوں یا مدرسوں سے پھیلتا ہے خسرو کے اندر ادیں یعنی اس کے پھیلنے کی روک تھام میں یہ مشکل ہوتی ہے کہ اول تو یہ نہایت متعدی یعنی چھوت دار ہوتا ہے اور دوسرے خسرو نکلنے سے تین چار روز پہلے ہی جب کہ صرف زکام اور خفیف بخار ہوتا ہے یہ سخت متعدی ہوتا ہے۔ پس اس طرح سے جب اس کی چھوت دوسرے اچھوت یا شندرست بچوں کو لگ جاتی ہے تو اس مرض کا اعلان کرنے یا مدرسوں کو بند کرنے سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ پس بہترین تدبیر یہ ہے کہ جب کسی مدرسے کے کسی ایک بچے کو خسرو نکل آئے۔ تو اس کی جماعت کے ان تمام بچوں کو جنہیں پہلے خسرو نہیں نکل چکا۔ فوراً مدرسہ سے پندرہ دن کے لئے رخصت دے دینی چاہئے۔ یعنی انہیں پندرہ دن تک مدرسہ میں نہیں آنے دینا چاہئے۔ کیونکہ ان میں سے اگر کسی کو چھوت لگ چکی ہے تو ان دنوں میں اسے خسرو نکل آئے گا +
 گھر والوں کو یہ احتیاط کرنی چاہئے کہ جب گھر میں کسی کو خسرو نکل آئے تو گھر کے

دیگر بچے جن کو چھوٹ لگ گئی ہو۔ ان کو مریض سے علیحدہ دوسرے کمرے میں رکھیں۔ لیکن انہیں پندرہ روز تک گھر سے باہر یا مدرسہ وغیرہ نہ جانے دیں تاکہ ان سے دوسرے بچوں کو اس مرض کی چھوٹ نہ لگ جائے۔ لیکن گھر کے بڑے بچوں کو جنہیں پہلے خسرہ نکل چکا ہو مدرسہ جانے میں کوئی حرج نہیں۔ کیونکہ اس مرض کی چھوٹ جیسا کہ بیان کیا گیا خود مریض سے یعنی اسکی ناک کی رطوبت اور بلغم وغیرہ سے دوسروں کو لگتی ہے +

علاج عمومی۔ چھپک کی طرح اس مرض کا بھی کوئی خاص علاج نہیں صرف علامات و عوارضات کا علاج کیا جاتا ہے چنانچہ (۱) اگر خسرہ خفیف ہو اور مریض بچہ قوی ہو کمزور نہ ہو تو علاج کی چنداں ضرورت نہیں ہوتی۔ مریض کو صرف ایک علیحدہ ہوا دار کمرے میں اپنے بستر میں سردی سے بچ کر لیٹے رہنا ضروری ہوتا ہے لیکن اگر مریض کمزور ہو یا خسرہ شدید ہو تو پھر نہایت احتیاط سے علاج کرنا چاہئے۔ شدید خسرہ میں شروع سے ہی محرک ادویہ دیں۔ اور زود ہضم ملکی غذا دیں +

(۲) کمرہ مریض۔ چونکہ یہ ایک نہایت متعدی مرض ہے۔ اس لئے مریض کو ایک علیحدہ ہوا دار اور معتدل حرارت کمرے میں سردی سے بچا کر بستر میں لٹائے رکھیں کمرے کی حرارت ۶۵ یا ۷۰ ف ہو۔ اور وہ ہوا دار ہو لیکن اس میں سرد ہوا کے جھونکے نہ آتے ہوں +

(۳) روشنی بھری لگے سا گرم مریض کو شدید زکام کی شکایت ہو یعنی ناک و آنکھوں سے پانی بہتا ہو اور روشنی کی برداشت نہ ہو تو مریض کے پلنگ کے سامنے سیاہ پردہ لگادیں +

(۴) سردی سے بچانا۔ تاکہ خسرہ بخوبی نکل آئے جس صورت میں کہ کھانسی اور نیہونیا کے ہونے کا بہت کم اندیشہ ہوتا ہے۔ مریض کو ذرا گرم رکھنا چاہئے۔ پس سردی میں فلائین کے یا گرم کپڑے پہنائیں اور موسم بہار میں بھی ملکی فلائین کے کپڑے پہنائیں تاکہ سردی نہ لگ جائے اور پینے کے لئے سرد پانی نہ دیں بلکہ نیم گرم پانی دیتے رہیں۔ اور معرق نسخہ (65) پلائی اس نسخہ سے بخار اور کھانسی کی شدت میں بھی تخفیف ہو جاتی ہے اور خسرہ بھی اچھی طرح سے نکل آتا ہے +

اگر دانے بیٹھ جائیں یا غائب ہو جائیں تو مریض کو گرم پانی پلائیں اور گرم غسل دیں +

(۵) قبض۔ اگر ابتدائے مرض میں قبض کی شکایت ہو تو (۱) گلسٹرن سپازی ٹری پچول کے لئے ساختہ برتو ویکم کینی استعمال کریں۔ عیسوی پچے کو بائیں کروٹ پر لٹا کر اور

اُس کے گھٹنے سے کیڑ کر۔ اور سپازمیٹری کے اوپر سے ورق اتار کر۔ موٹی طرف سے اُس کو نیچے کی پافانہ کی جگہ میں داخل کریں اور پھر دو چار منٹ تک اُس کے دونوں چوڑوں کو ملا کر دبائے رکھیں تاکہ وہ نکل نہ جائے یا بچے کو کہیں کہ اُسے باہر نہ نکلنے دے۔ اس سے دس پندرہ منٹ میں قبض رفع ہو جاتی ہے یا (۲) ڈیڑھ پاؤ صاف گرم پانی میں دو ڈرام گلسمین ملا کر یا (۳) اس میں تھوڑا سا پیٹر سوپ یا سن لاشٹ سوپ یعنی غسل کا صابن گھول کر اور ۲ ڈرام کسٹرائل یعنی ارنڈی کانیل ملا کر اس سے بچے کو مذکورہ بالا طریق پر لٹا کر باضیا طحقتہ یعنی پھکاری کر دیں۔ لیکن رفع قبض کے لئے اُسے کوئی دست آور دوا ہرگز نہ دیں۔ کیونکہ پھر خسره اچھی طرح سے نہیں نکلا کرتا۔ دوران مرض میں بھی بچے کو جلاب کی دوا ہرگز نہ دیں۔

(۶) بخار جب تک بخار رہے مریض کو صبح و شام نیگرم پانی سے اسفنج کرتے رہیں۔ لیکن اگر بخار شدید ہو اور ہڈیاں ہو تو سرد پانی سے اسفنج کریں۔ مگر اسفنج کرتے وقت مریض کو سردی لگنے سے بچائیں۔ یا نسخہ نمبر (۵۵) دیں۔ اور جب تک بخار رہے۔ مریض کو بطور غذا صرف دودھ پائیں میں آشجو ملا کر دیتے رہیں۔

(۷) بروز اطراف۔ اگر بخار میں بچے کے ہاتھ پاؤں سرد ہو جائیں نبض کمزور چلنے لگے۔ ہوٹ پیچہ نیلے پڑ جائیں تو یہ دوران خون یا حرکت قلب کے بند ہونے کی علامات ہوتی ہیں۔ ایسی صورت میں (۱) مریض کو پاشویہ کریں یعنی ایک بالٹی میں گرم پانی ڈال کر اُس میں مریض کے پاؤں پنڈلیوں تک پانچ سات منٹ تک ڈبوئے رکھیں۔ اور پھر نکال کر خشک کر کے کبیل میں لپیٹ دیں (۲) مریض کو گرم غسل بلکہ (۳) رانی کا گرم غسل دیں چنانچہ ایک چھوٹے ٹب میں پندرہ میں سپر گرم پانی ڈال کر یا اُس پانی میں ایک تولیہ پیسی ہوئی رانی ملا کر اس میں بچے کو ۵ منٹ تک غسل دیں اور پھر اس کے جسم کو نرم تولیہ سے خشک کر کے اس کو لباس پہنا دیں یا کھل اڑھا دیں۔ اور نصف چھچھو چھچھو یا ۱/۲ ڈرام پراندی روگھونٹ گرم دودھ میں ملا کر پلائیں۔

(۸) شیخ ساگر مریض کو تشج ہو یعنی اُس کے ہاتھ پاؤں منجمد ہیں تو اس کو بطریق مذکورہ بالا پاشویہ کریں یا گرم غسل دیں اور پوٹاسی برومائیڈ ۷ گریں اور کلورل ۳ گریں ایک گھونٹ گرم پانی میں ملا کر پلائیں۔ یا بذریعہ حقنہ استعمال کریں۔

(۹) منہ اور حلق۔ منہ اور حلق کو گرم پانی کی گلی اور غرغره کر کر صاف کرائے رہیں۔ اگر
(۱۰) گرم پانی میں تھوڑا سا بورک ایسڈ ملا دیا جائے یا (۲) تھوڑی سی بسٹون ملا دی جائے تو
بہت مفید ہوتی ہے۔

(۱۰) اور دم و ہن و حلق رسٹوے ٹائیسٹس میں (۱) پوٹاسی کلیماس۔ اگرین فی اوٹس گرم
پانی میں ملا کر اس سے غرغہ کرے کرائیں اور بورو گلسر ایسڈ منہ اور حلق میں لگائیں۔ اگر کھانسی
دھن رکیں گرم اور پس (یعنی گوشت خوردہ ہو جائے تو اس کا فوراً مناسب علاج کریں۔
(۱۱) ورم حنجرہ (لیرنجائیٹس) ابتلائے مرض میں جبکہ زکام اور نزلہ ہوتا ہے۔ ورم حنجرہ
کی شکایت ہو جائے جس سے آواز بھرا جاتی اور بار بار خشک کھانسی آتی ہے۔ تو مریض کے
گلے پر گرم پانی یا جو شانڈہ پوسٹ سے سینک دیں۔ اور حلق میں گرم پانی کی بھانپ پہنچائیں
اور حلق میں بورو گلسرین لگائیں۔

اگر خسرو بکھنے کے بعد ورم حنجرہ کی شکایت ہو تو (۱) ایک ڈرام ٹینکچر بنزوئن یا (۲) ایک
ڈرام لائی سول ایک پائنٹ کھولتے ہوئے پانی میں ڈال کر بذریعہ انہیلر اس کی بھانپیں
یا سٹیم کیٹلی میں ڈال کر اسے مریض کے سر پر رکھ دیں تاکہ اس کی بھانپ مریض کے
ناک و منہ کی طرف جائے۔ اور ڈوورس پاؤڈر ایک گرین یا ٹینکچر کیمفر کو دس منم ایک ڈرام
پانی میں ملا کر پانچ سال کے بچے کو دیں۔ یا نسخہ نمبر (67) دیں۔

اگر خسرو کے آخر میں ورم حنجرہ کی شکایت ہو تو یہ عموماً خفاتی (ڈیفٹیریا) ہوتی ہے پس اس کا
مناسب علاج کریں۔ اس میں علاج سیری مفید ہوتا ہے۔

(۱۲) کھانسی و نیمونیا۔ اگر خشک کھانسی ہو تو بطریق مذکورہ بالا حلق میں بھانپ پہنچائیں
اور ڈوورس پاؤڈر بہت باریک یا دو گرین بمناسبت عمر دیں یا نسخہ نمبر (67) دیں جب
کھانسی میں بلغم خارج ہونے لگے تو بھانپ دینی موقوف کرویں۔ مکرے میں نازی ہوا کی
آمد و رفت کا مناسب انتظام کریں اور نیمونیا کا علاج کریں چنانچہ لینی منٹ آف ٹرین ٹاؤن
اور تل کاتیل دونوں مساوی ملا کر اور گرم کر کے اس سے سینہ پر مالش کریں اور گرم بنیان
یا فلائین کی قہص پہنا دیں۔ اور نسخہ نمبر (68) دیں۔ اگر تنگی تنفس کی بہت شکایت ہو تو
دونوں شانوں کے درمیان خشک گلاس لگائے مفید ہوتے ہیں۔ اور جب تنگی تنفس کے
ساتھ مریض کا چہرہ نیلا یا سیاہی مائل ہو تو آکسیجن کا سنگھانا نہایت مفید ہوتا ہے۔ اگر

زیادہ کمزوری ہو تو نسخہ نمبر (69) دیں یا زیادہ کمزوری ہو تو محرکات کا استعمال کریں یعنی نصف
یا ایک چمچہ چاء بھر (۳۰ سے ۶۰ بوند) ہمانڈسی یا وسکی ایک دو گھونٹ گرم دوغیل ملا کر ایسی
ایک ایک خرداک چار چار گھنٹے بعد دیں +

فائلق خسرو والے مریض نیومیا کو دوسرے مریضان خسرو سے طبعہ رکھنا چاہئے کیونکہ نیومیا
بھی متعدی مرض ہے اور اگر موسم سرد نہ ہو تو ایسے مریضوں کو کھلی ہوا میں رکھنا نہایت مفید
ہوتا ہے +

(۱۳) آنکھیں دکھنا۔ آنکھوں کو ہرک لوشن سے دو دو گھنٹے بعد دھوتے رہیں۔ اگر
آنکھیں دکھنی آجھویں تو آرگیرول، اگرین، دو قدم صاف پانی میں ملا کر صبح و شام آنکھوں میں
ڈالیں یا کاسٹک لوشن (۲) اگرین فی اونس والا، ڈالیں۔ اگر قرنیہ میں زخم ہو جائے۔ تو
ایٹروپین لوشن (ایک فیصدی والا) یا ایٹروپین والی ہلکی ییلو آئرنٹ منٹ ڈالیں اور
آنکھوں پر پٹی نہ باندھیں +

(۱۴) کان بھنا۔ اگر کان بہنے لگے تو ہرک لوشن یا کاربالک لوشن (۱) فیصدی والے
سے کان کو بذریعہ پچکاری با احتیاط دھوئیں اور پھر اس میں بورڈ آف ڈو فارم یا زیمینکام
لگائیں یا نفخ کریں +

(۱۵) اسہال یا دست۔ اگر ابتدائے مرض میں دست آتے ہوں تو (۱) چاک پاؤڈر
۵ سے ۱۰ اگرین یا چاک کسچو دیا چار ڈرام بننا سبت عمر دیں یا نسخہ نمبر (75) دیں لیکن اختتام
مرض پہاگر دست آئے لگیں تو انہیں فوراً بند نہ کریں بلکہ رفتہ رفتہ بند کریں اور مریض کو
آرام سے بستر میں لیٹے رہنے کی تاکید کریں +

نقاہت جب اہل مرض رفع ہو جائے اور صرف کمزوری باقی رہ جائے تو مریض کا بہت
خیال رکھیں کہ اسے سردی نہ لگ جائے اور کھانے پینے میں کسی قسم کی بد پرہیزی نہ ہواں
حالت میں بعض بچوں کو مرض سل (ٹیوبیرکولوسس) ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے پس اس
حالت میں (۱) سیرپ فیرانی آئیوڈانی (۲) یا (۳) فیلوز سیرپ یا (۳) کسپلینز سیرپ پندرہ بیس بوند
ایک چمچہ پانی میں ملا کر یا (۴) کاڈلورائل و تھ مالٹ یا (۵) مالٹ ایکسٹریکٹ و تھ ہائپو سفاٹین
وغیرہ دیں مریض کو ہوازدگی سے محفوظ رکھیں۔ گرم کپڑے پہنائیں اور اگر ممکن ہو تو کسی
عمدہ معتدل مقام پر یا کنارہ سمندر پر تبدیل آب دہوا کرائیں +

غذا۔ نقاہت میں غذا لطیف اور زود ہضم دین مثلاً دودھ، آٹھو۔ شوربا اور سبزی دال چھاتی اور کھٹری وغیرہ +

(85) نوزد خسرو جو بخار خسرو میں مفید ہے

(86) نوزد خسرو کے شدید بخار دہان میں مفید ہے

لاگوار ایونیا سٹریٹس ۲۰ منم

سپرٹس ایونیا ایرو میٹے کس ۵ منم

سوڈائی بروما پٹ ۲ گرین

سوڈائی بنزواس ۱ گرین

سرپ ڈلو ۱۵ منم

ایکوا (ایڈ) ڈرام ۲

۵ سال بچے کو ایسی ایک ایک خوراک چار چار گھنٹے بعد دیں

(88) نوزد خسرو میں نیمو نیا ہو جائے تو مفید ہے

لاگوار ایونیا سٹریٹس ۲۰ منم

سپرٹس ایونیا ایرو میٹے کس ۵ منم

دائم اسپیکاک ۵ منم

سوڈائی بنزواس ۱ گرین

سرپ ڈلو ۱۵ منم

ایکوا اینی سائی (ایڈ) ڈرام ۲

۵ سال بچے کو ایسی ایک ایک خوراک چار چار گھنٹے بعد دیں

(90) نوزد خسرو کے بعد کے دستوں کو مفید ہے

بہو تھائی سیلی سیلاس ۱ ۱/۲ گرین

سوڈائی بائیکرب ۲ گرین

سیلول ۱/۲ گرین

پوس ٹریگے کینیٹی کیا زلیس ۲ گرین

سرپ ڈلو ۱۵ منم

ایکوا اینی تھائی (ایڈ) ڈرام ۲

پانچ سال کے بچے کو ایسی ایک ایک خوراک دوا

ون میں تین بار دیں +

لاگوار ایونیا سٹریٹس ۲۰ منم

پوٹاسیائی سٹراس ۵ گرین

دائم اسپیکاک ۵ منم

سرپ ڈلو ۱۵ منم

ایکوا (ایڈ) ڈرام ۲

پانچ برس کے بچے کو ایسی ایک ایک خوراک چار چار گھنٹے

بعد دیں۔ یہ نوزد ۵ سال کے بچے کیلئے موزوں ہے

(97) نوزد خسرو کی خشک کھانسی میں مفید ہے

لاگوار ایونیا ایسی ٹیٹس ۲۰ منم

پوٹاسیائی سٹراس ۵ گرین

شکچہ کیمفر کو ۱۰ منم

سرپ ڈلو ۱۵ منم

ایکوا (ایڈ) ڈرام ۲

۵ سال کے بچے کو ایسی ایک ایک خوراک دوا چار چار گھنٹے بعد

دیں یہ نوزد ۵ سال کے بچے کے لئے موزوں ہے

(99) نوزد خسرو نیمو نیا میں بحالت ضعف مفید ہے

سپرٹس ایونیا ایرو میٹے کس ۱۰ منم

سپرٹس دانتائی یلے سائی ۲۰ منم

شکچہ ٹیٹس ۲ منم

لاگوار سٹریٹس ۱ منم

سرپ سٹی ۱۵ منم

ایکوا (ایڈ) ڈرام ۲

پانچ سال کے بچے کو ایسی ایک ایک خوراک دوا چار

چار یا چھ چھ گھنٹے بعد دیں

نوٹ۔ مذکورہ بالا سب نسخے پانچ سال کے بچے کے لئے موزوں ہیں۔ دو تین سال کے بچے کو

ایک نصف خوراک دیں اور نو دس سال کے بچے کو اس سے دگنی خوراک دیں +

ہدایت - ہر ایک نسخہ کے آخیز میں دوا ساز کے لئے یہ ہدایت لکھیں کہ ایسی چھ یا آٹھ خوراکیں دوا

بنا کر بھیج دیں اور ان پر خدا کول کے نشان لگا دیں +

علاج طبی - ابتدا مرض میں مریض کو سردی سے محفوظ ایک علیحدہ کمرے میں رکھیں

اور اس کے بدن و بستر پر تھوڑی سی خاکشی چھڑک دیں اور موسم گرما میں صندل یا مور و جلا کر

کمرے میں دھونی دیں اور موسم سرما میں جھاڑیاں بخیر و انار کی لکڑی جلائیں اور بطور دوا دو سے

پانچ برس کے بچے کو ۱، عناب ۲ دانہ - مویر منقی ۲ دانہ پانی میں جوش وے کر بدستور حل چھٹا

کر اوپر سے ایک ماشہ خاکشی چھڑک کر پلائیں - یا شربت عناب تھوڑا تھوڑا پلاتے رہیں -

اور تفریح و تقویت قلب کے لئے خمیرہ مروارید ایک ماشہ تنہا یا ہمراہ نسخہ مذکورہ بالا کھلاتے ہیں اگر

دالوں کو نکلنے میں معمول سے زیادہ دیر ہو جائے تو نسخہ مذکورہ میں ایک چارم ابخیر اضافہ کر کے

پلائیں یا ۲، صرف ابخیر نصف عدد کے جوشاندہ میں نصف رقی زعفران حل کر کے پلائیں

اور گرم پانی کا حسب دستور بدن کو بھپارہ دیں اور جب دانے نکلنے لگیں تو پھر تاصحت یہ

نسخہ پلاتے رہیں - نسخہ ۳، خمیرہ مروارید ایک ماشہ پہلے کھلا کر اوپر سے شیرہ عناب ۲ دانہ

شیرہ مویر منقی ۲ دانہ عرق کوم تولہ میں نکال کر مصری ۶ ماشہ اور خاکشی ایک ماشہ اضافہ کر کے

پلائیں - اگر قبض شدید ہو تو علی الصبح شربت بنفشہ ایک تولہ تھوڑے سے گرم پانی میں ملا کر پلائیں

یا آشیجہ میں بنفشہ نیلو فرہر ایک ۲ ماشہ - سپستان ۵ عدد و عناب ۲ عدد پکا کر اور صاف کر کے

کھلائیں اور دوران مرض میں منقی کے دانے کھلاتے رہیں - لیکن حرارت اور پیاس کے

لئے موسم گرما میں صرف تازہ پانی یا اس میں شربت کیوڑہ ملا کر تھوڑا تھوڑا پلائیں اور موسم

سرما میں عرق کوم تولہ گاوزبان پلاتے رہیں +

اگر دست آنے لگیں تو ان کو بند کرنے کے لئے شربت حب الہاس ۹ ماشہ یا تولہ عمر کے

مطابق دیں یا حب الہاس ۳ ماشہ آش جو میں پکا کر کھلائیں یا قرص طباشیر قابض ایک

ماشہ شربت حب الہاس وغیرہ میں ملا کر کھلائیں +

اگر مذکورہ تدابیر سے دست بند نہ ہوں یا دستوں میں خون بھی آتا ہو تو سفوف الطین

ایک دو ماشہ رب بھی میں ملا کر کھلائیں اور چونکہ اس مرض میں بعض اوقات بطور نتیجہ

پھیپھڑے مائل ہو کر کھانسی نیمو نیا اور سیل وغیرہ عوارض پیدا ہو جاتے ہیں - اس نا

پچھروں کی حفاظت کے لئے مریض کو کبھی کبھی یہ چٹنی چٹائیں۔ تسخہ لہوق یا چٹنی رام مغز بادام کثیرا ہر ایک ایک حصہ۔ مغز تخم کدو دو حصہ۔ مصری ۳ حصہ بدستور کوٹ کر لعاب ہدانا میں ملا کر چٹنی بنا کر استعمال کریں۔ اور سفح کھانسی کے لئے شربت بنفشہ و زعفران کا استعمال کریں اور نیز حفاظت اعضاء رئیسہ و شریفہ کے لئے جودا بیر کہ چھپک میں مفصل مذکور ہیں اختیار کریں۔ اگر دالے سیاہ برآمد ہوں تو مریض کو مذکورہ نسخہ (۱) پلائیں اور انجیر۔ مغز اخروٹ وقتاً فوقتاً کھانے کو دیں۔ اور بطور غذا مریض کو مونگ کی کھجڑی یا مسور کی دال بے نمک یا آشجودیں۔ اور مٹھائی کھٹائی اور مرج و تیل وغیرہ سے پرہیز کریں +

سرخباد

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

Erysipelas

اری سپلس

حمّہ۔ سرخبادہ

سرخباد

تعریف۔ یہ ایک شدید نوعی متعدی مرض ہے جو جلد میں جرثومہ حمّہ کے سرایت کرنے

سے پیدا ہوتا ہے جس سے جلد متورم ہو جاتی ہے۔ اور ساتھ ہی بخار ہو جاتا اور خون زہریلا ہو جاتا ہے۔ جرثومہ حمّہ کو انگریزی میں سٹریپٹوکاکس یا وٹیرے نس Streptococcus Pyogenes کہتے ہیں +

نوٹ چہرہ کے سرخبادہ کو عربی میں مامثرا اور انگریزی میں اری سپلس آذی ٹیکس کہتے ہیں +

فائدہ۔ اری سپلس Erysipelas، یعنی حمّہ اور سیلولائٹس Cellulitis،

یعنی فلغمونی کا فرق۔ اری سپلس یا حمّہ میں صرف جلد متورم ہوتی لیکن سیلولائیٹس یا فلغمونی میں جلد کے تنے کی خانہ دار ساخت (سیلولر ٹشو) متورم ہوتا ہے۔ لیکن دونوں کا باعث ایک ہی قسم کا جرم یعنی سٹریپٹوکاکس یا وٹیرے نس ہوتا ہے +

اری سپلس میں جب جلد کے ساتھ اس کے تنے کی خانہ دار ساخت بھی مبتلائے مرض ہو

جاتے تو اس کو اری سپلس فلگمونوس E. Phlegmonous، یعنی حمّہ

فلغمونی کہتے ہیں +

اطباء یونانی سرخبادہ صفراوی کو حمّہ خالص اور اگر صفراء کے ساتھ قد سے خون

رقیق ملا ہو تو اسے حمّہ غیر خالص کہتے ہیں لیکن بقول شیخ الرئیس اطباء عموماً صرف

صفراوی ورم کو حمراء اور صرف دوسری ورم کو فلغمونی کہتے ہیں اور اگر ورم صفرا اور خون دونوں سے مرکب ہو تو اس مرض کو مرکب نام سے نامزد کرتے ہیں اور خلط غالب کے نام کو مقدم رکھتے ہیں مثلاً اگر صفراء غالب ہو تو حمراء فلغمونی کہتے ہیں اور اگر خون غالب ہو تو فلغمونی حمراء کہتے ہیں اور حمراء و فلغمونی میں یہ فرق ہے کہ حمراء کی سرخی کو انگلی سے دبائیں تو سرخی غائب ہو جاتی ہے مگر جلد عود کر آتی ہے لیکن فلغمونی کی سرخی دبانے سے غائب نہیں ہوتی +

فلغمونی (Phlegmon) اصل میں ایک یونانی لغت ہے جس کے لغوی معنی ہیں التهاب یا سوزش لیکن اس کا اطلاق جلد کے نیچے والی خانہ دار ساخت (سلیولہ ٹشو) کے شدید ورم پر ہوتا ہے جس میں کہ پیپ پڑ جاتی ہے۔ ڈاکٹری میں فلغمونی کو سلیولائیٹس کہتے ہیں +

اسباب مرض۔ اس مرض کی چھوت یعنی اس کی زہر یا مذکورہ بالا جرثومہ جو کسی ضرب و زخم یا رگڑ کے ذریعے داخل ہو کر اور اس مقام کی جلد کے نیچے پھیل کر اس مرض کو پیدا کرتا ہے اگرچہ بعض اوقات ظاہر طور پر جسم کے کسی حصہ پر کوئی ضرب و زخم معلوم نہیں ہوتا لیکن بغور دیکھنے سے کوئی خفیف سی رگڑ یا کوئی چھوٹی سی پھلی ہوئی پھنسی یا کوئی خفیف سی جلدی بیماری ضرور معلوم ہوگی جس کے ذریعے اس مرض کی زہر یا چھوت سرایت کر جاتی ہے۔ اگر کہیں کانٹا یا سوئی چبھ جائے تو اس کے زخم میں سرایت کر کے یا اگر ایک بال ٹوٹ جائے تو اس کی جڑ میں اس کے جراثیم سرایت کر کے اس مرض کو پیدا کر دیتے ہیں +

مریض کا جسم چھونے سے یا تیار دار یا ڈاکٹر یا طبیب یا دایہ وغیرہ کے ذریعے یا مریض کے اسباب مستعمل یا ہوا کے ذریعے یا کسی اور طرح سے اس کی سمیت یا چھوت لگ جاتی ہو اگرچہ یہ مرض مقامی ہوتا ہے لیکن کبھی کبھی دبائی طور پر بھی پھیلتا ہے۔ بچوں و بوڑھوں اور کمزوروں کو نسبتاً یہ مرض زیادہ ہما کرتا ہے جن لوگوں کو جگر یا گردوں کی کوئی بیماری ہو جاتی ہے یا گٹھیا یا نقرس وغیرہ کی شکایت ہوتی ہے یا نقص تغذیہ کے سبب جسمانی کمزوری ہوتی ہے یا جو لوگ شراب زیادہ پیتے ہیں یا جو کثیف یا غلیظ پیتے ہیں وہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہو کر رہتے ہیں۔ مردوں کی نسبت عورتوں کو یہ مرض زیادہ ہوتا ہے۔ رچھ عورتیں نسبتاً زیادہ مبتلا ہوتی ہیں۔ موسم خزاں اور سردی میں یہ مرض زیادہ ہوتا ہے اور جن اشخاص کو یہ مرض ایک بار ہو چکا ہے انہیں یہ دوبارہ سے بارہ بھی ہو جاتا ہے۔ بالخصوص اگر وہ

کمزور ہوں *

علامات مرض۔ اس مرض کا زمانہ حسانت عموماً ۲ سے ۵ دن تک ہوتا ہے لیکن کبھی کبھی ۱۲ دن تک بھی ہوتا ہے یعنی چھوٹ لگنے کے عموماً ۲ سے ۵ روز بعد یہ مرض ظاہر ہوا کرتا ہے اور مقام ضرب و زخم کے سوا یہ مرض اکثر چہرہ پر ہوا کرتا ہے جس کو طب میں مانتھرا اور ڈاکڑی میں اری سپلس آف دی فیس کہتے ہیں چنانچہ یہ اس طرح شروع ہوتا ہے کہ پہلے جاڑا سے خفیف بخار چڑھ جاتا ہے جی متلاتا اور سر میں درد ہوتا ہے پھر بار بار لرزہ ہو کر بخار تیز ہو جاتا ہے۔ اگر مریض جوان ہو تو اکثر نکسیر پھوٹتی ہے اور اگر بچہ ہو تو ماتھے پاؤں میں تشبیح ہوتا ہے بخار کے چند گھنٹے یا ایک دو روز بعد چہرہ پر کہیں ایک سرخ دھبہ اور ورم معلوم ہوتا ہے اکثر ناک یا کان کی ایک طرف سے یا گوشہ دہن یا رخسارہ پانچلے پونے کی ایک جانب سے یہ سرخی اور سوجن شروع ہو کر رفتہ رفتہ تمام چہرہ اور سر و گردن بلکہ شانہ تک پھیل جاتی ہے چہرہ سوج کر بد صورت ہو جاتا ہے آنکھیں کھل نہیں سکتیں اور ناک بھی سوج کر بند ہو جاتی ہے۔ مقام معلل کی جگہ گرم سخت تنی ہوتی۔ سرخ اور چمکدار ہوتی ہے اور وہاں بہت درد ہوتا ہے اور جس طرف کو ورم بڑھتا جاتا ہے۔ اُس طرف سرخی اور سوجن کا کنارہ بخوبی معلوم ہوتا ہے لیکن جلد سے ورم ہٹتا جاتا ہے اُدھر یہ حالت نہیں ہوتی۔ ماؤٹ اور تندست جلد میں تمیز نہیں ہو سکتی۔ اکثر تو ورم ایک ہی جانب کو بڑھتا جاتا ہے لیکن کبھی چاروں طرف یکساں پھیلتا ہے اور جہاں کی جلد ڈھیلی ہوتی ہے مثلاً پونے اور فوطے وغیرہ کی اوہاں پر ورم زیادہ ہوتا ہے اور دبانے سے گر پڑتا جاتا ہے لیکن جہاں کی جلد تنی ہوتی ہوتی ہے مثلاً کان اور سر کی اوہاں پر ورم تو کم ہوتا ہے مگر درد شدید ہوتا ہے۔ اگر مرض شدید ہو تو مقام ماؤٹ پر آبلے پڑ جاتے ہیں جن میں زردی مائل رطوبت بھر جاتی ہے۔ پھر یہ آبلے ٹوٹ کر زخم بن جاتے ہیں اور قرب و جوار کی جاذب گلیٹیاں وغیرہ بھی مبتلائے مرض ہو جاتی ہیں۔ اور کبھی وہاں کی ساخت مہار پڑ جاتی ہے۔ اس مقامی ورم یا سوزش کے ہونے سے بخار میں ترقی ہوتی ہے۔ چنانچہ تیسرے چوتھے روز بخار ۱۰ یا ۱۰.۵ ف کا ہوتا ہے۔ اور اگر ورم کو اور ترقی ہو تو بخار بھی اور تیز ہو جاتا ہے۔ برضلاف ازلن اگر ورم خفیف ہو تو بخار ۱۰.۲ درجہ سے زیادہ نہیں ہوتا۔ نبض تیز اور بھری ہوتی اور فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۲۰ مرتبہ حرکت کرتی ہے۔ زبان خشک اور اُس پر سفید یا بھوری میل جمی ہوتی

ہوتی ہے پیشاب مقدار میں کم خارج ہوتا ہے اور کبھی اس میں المیوسن خارج ہوتا ہے۔ کبھی اندر سے حلق اور حنجروہ وغیرہ کے متورم ہو جانے سے سانس لینے اور نکلنے میں تکلیف ہو جاتی ہے۔ ورم کے پانچویں چھٹے روز بخار عموماً اتر جایا کرتا ہے لیکن اگر ورم میں تخفیف نہ ہو یا کسی اور حصہ جسم پر یہ مرض نمودار ہو جائے۔ تو پھر تیز بخار چڑھتا ہے۔

جب یہ مرض رفع ہونے لگتا ہے تو سرخی۔ ورم اور درد میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ اور چند روز تک جلد پر سے چھلکے اترتے رہتے ہیں۔ اگر سر میں یہ مرض ہو جائے تو سر کی جلد پر سے چھلکے اترنے کے ساتھ ہی عموماً سر کے بال بھی گر جایا کرتے ہیں۔ اور کبھی چند روز بعد گر جاتے ہیں۔

موت اس مرض میں ضعف یا ہذیان یا تو مایوسی سے واقع ہو کر ہوتی ہے۔
 فوٹ۔ جب یہ مرض چہرہ سے شروع ہوتا ہے تو اس کے ہمراہ شدید ہذیان ہوا کرتا ہے نوزائیدہ بچوں میں یہ مرض ناف کے زخم سے شروع ہوتا ہے اور زچہ کو اس کی چھت سے پر موت کا بخار ہو جاتا ہے۔
 عوارض۔ جلد کے نیچے پھوٹے بن جاتے ہیں۔ یا تنی ہوئی جلد مر وار پڑھ جاتی ہے یا وہاں کے غدود و جاذبہ میں پیپ پڑ جاتی ہے کبھی حنجروہ میں ورم ہو کر مریض دم گھٹ کر مر جاتا ہے۔ کھانسی۔ نیونیا اور ذات الحجب وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں۔ کبھی دست آنے لگتے ہیں کبھی دماغ اور اس کے پردوں میں سوزش ہو کر شدید ہذیان اور فوٹ ہو جاتا ہے۔ کبھی خون متعفن ہو جاتا ہے (دیشی سیما) ہو جاتا ہے اور دل کے اندر ورم ہو جاتا ہے۔

انجام مرض۔ یہ مرض بچوں اور بوڑھوں میں نہایت ہلک ہوتا ہے۔ شراب پینے والوں ورم گردہ میں مبتلا اور موسی تقرسی قسم کے مریضوں میں بھی یہ خطرناک ہوتا ہے اس مرض میں خون متعفن ہو جانا بھی نہایت خطرناک ہے۔ اور اگر اس کے ساتھ ہی دل کے اندر کی طرف ورم ہو جائے۔ تو یہ ہمیشہ ہلک ہوتا ہے۔ جب خانہ چغم میں ورم غلغولی سے سرسام ہو جائے۔ یعنی دماغ کے پردے متورم ہو جائیں۔ یا حنجروہ متورم ہو کر دم گھٹنے لگے یا مقام ماؤت سیاہ پڑ جائے۔ یا اس پر نیلے رنگ کے آبلے پڑ کر اس میں پیپ پڑ جائے۔ یا وہ مقام مر وار پڑ جائے۔ تب بھی انجام خراب ہوتا ہے۔

تشخیص مرض۔ اس مرض کو (۱) سوزش جلد (داری تھیمیا) (۲) نار فارسی شدید (۳) ایکٹیوٹ (ایکزیما) (۴) گلوٹری یعنی توپاسے منطقیہ (دہر پیزا سٹر) (۵) ڈکل چہرہ اور

(۵) کنپٹیٹھ خیمو سے تشخیص کیا کرتے ہیں۔ چنانچہ (۱) سوزش جلد میں جلد پر سرخ سرخ دھبے ہوتے ہیں جو عموماً تعداد میں دو یا تین ہوتے ہیں۔ یہ زیادہ تر ابھرتے ہوئے نہیں ہوتے۔ اور اس کے ساتھ شدید بخار نہیں ہوتا (۲) و (۳) نار قارسی اور قوبا کے آبلے یا دانے متفرق ہوتے ہیں (۴) ذہل چہرہ میں زیادہ دم مقام ذہل پر ہوتا ہے اور (۵) کنپٹیٹھ میں ہالوں کے سامنے اور نیچے زیادہ دم ہوتا ہے +

حفظ مالتقدم مریض کو ایک علیحدہ اور ہوادار کمرے میں رکھیں۔ اس کی غذا کا مناسب انتظام کریں۔ تاکہ یہ مرض پھیلنے نہ پائے اسعالج اور تیمار دار کو چاہئے کہ جب تک وہ اپنے ہاتھوں کو دس ان فیکٹ ٹینٹ لوشن مرکری لوشن پاکر بالک لوشن، سے بخوبی دھو نہ لیں اور پاک و صاف کپڑے بدل نہ لیں تب تک انہیں کسی مریض کے پاس یا مخصوص زچہ یا مجروح کے پاس ہرگز نہیں جانا چاہئے۔ مریض کے اچھا ہو جانے پر اس کے کپڑوں کو کھولتے ہوئے پانی میں جوشا کر دھو بی کو دے دینا چاہئے۔ اسباب مستعملہ کو پاک و صاف کر لینا چاہئے۔ اور کمرے کو سفیدی کرا دینی چاہئے +

علاج ڈاکٹری۔ اس مرض کا علاج دو قسم کا ہوتا ہے۔ ایک جسمانی اور دوسرے مقامی۔ چونکہ اس مرض میں مریض کمزور ہو جاتا ہے۔ پس ایسا علاج نہ کرنا چاہئے کہ جس سے وہ اور کمزور ہو جائے۔ بلکہ مریض کو غذا اور دوا مقوی دینی چاہئے +

علاج مقامی۔ اگرچہ اس مرض میں مقامی طور پر بہت سی دوائیں استعمال

کی جاتی ہیں۔ لیکن سب سے بہترین دوا (۱) مرہم اکتھال (Ichthyol Ointment)

ہے۔ چنانچہ ۲۵ فی صدی والی یہ مرہم (ایک حصہ اکتھال تین حصے ویزرے لین) مقام ماؤنٹ پر لگائیں۔ چہرہ کے سوا دوسرے مقام پر یہ دوا لگا کر اس کے اوپر ولاتتی روئی کی ایک تہ رکھ کر پٹی باندھ دیں۔ یا (۲) پرکلورائیڈ آف مرکری لوشن (۴۰۰۰ میں ۱) میں ٹمل وغیرہ کی دھبیاں تر کر کے مستوا تر مقام ماؤنٹ پر لگاتے رہیں۔ (۳) اری سپس کے سارے کنارے پر اور اس کے اس پاس کی مندرست جلد پر ٹمکچر آیوڈین لگانا بھی مرض کے پھیلنے کو روکتا ہے +

(۴) چہرہ کے سرخبادہ یعنی ماشرامین آنکھوں میں ہ فیصدی دالا آرگیرول لوشن
دل میں دو تین بار ڈالتے رہیں *

(۵) کان کے سرخبادہ میں جو کبھی پُرانی نارفارسی (ایکڑیا) کے ہمراہ ہوتا
ہے ایک حصہ ایکہتال تین حصہ پانی میں ملا کر ماؤف کان پر لگائیں اور اوپر
سے ہورک دُول یعنی ولایتی روئی رکھ کر پٹی باندھ دیں۔ اور ساتھ ہی علاج عمومی
کریں۔ اور پُرانی نارفارسی کا بھی علاج کریں *

(۶) جب یہ مرض کسی زخم وغیرہ کے مقام سے شروع ہو تو اس زخم کو تیز آئینی
سینک لوشن (مرکری لوشن) سے خوب دھو کر آئیوڈوفارم یا ارسلٹول سے
ڈریس کریں (یادے) ایک فیصدی والے سلین (Cyllin) لوشن میں لنٹ
وغیرہ نر کر کے اور مقام ماؤف پر رکھ کر اوپر سے پٹی باندھ دیں۔ مقام محلل کو ٹری
اور ہما سے محفوظ رکھنا چاہئے۔ بلکہ اگر ورم زیادہ ہو تو وہاں پر خشک یا تر سینک
کریں۔ مگر پلٹس ہرگز نہ باندھیں۔ جب مقام مرض پر آبلے پڑ جائیں تو یہ دوا
کام میں لائیں۔ (۸) آئیوڈوفارم ایک حصہ۔ ایسڈ پورک ۲ حصہ۔ رنگ
اکسانڈ ۳ حصہ۔ ان کو باہم ملا کر اس میں سے حسب ضرورت مقام مرض پر
چھڑک کر اس پر ولایتی روئی رکھ کر پٹی باندھ دیں۔ بچوں کی ناف سے جب
یہ مرض شروع ہو تو وہاں پر اس سفوف کے چھڑکنے سے جلد آرام ہو جاتا
ہے اگر آئیوڈوفارم کی بدبو کا اندیشہ ہو تو اس کی بجائے زیرو فارم کام میں لائیں
علاج عمومی۔ مریض کو ایک علیحدہ صاف اور ہوا دار کمرے میں رکھیں۔ غذا
لطیف اور زود ہضم دیں۔ مثلاً دود اور شوربا وغیرہ۔ اگر مریض ضعیف یعنی کمزور ہو تو مناسب
مقدار میں شراب کا دینا بھی مفید ہوتا ہے چنانچہ ایسی صورت میں برانڈی یا پورٹ دیا کرتے ہیں
اہتمام میں ۵ گرین کیلول دیدیں تاکہ قبض رفع ہو جائے اور بعد کو قبض نہ ہونے دیں اور
اگر بخار تیز ہو تو معرقات یا دافع بخار دویہ کا استعمال نہ کریں بلکہ نیم گرم یا سرد پانی سے اسفنج کریں
اور بطور دوا اس مرض میں ٹیکچر سٹیل ایک نہایت مفید دوا ہے چنانچہ ٹیکچر سٹیل بمقدار ۳۰
قدرے پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خداک دوا ہر تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیتے رہیں اور
جب علامات میں تخفیف ہو تو دوا کی مقدار بھی کم کر دیں یا ان دواؤں میں کسی سے کسی

ایک کا استعمال کریں۔ نسخہ نمبر (۶۱) میں ٹنکچر سٹیل کے ساتھ میگنیشیا ملا یا گیا ہو تاکہ مریض کو قبض نہ ہونے پائے۔ اور نسخہ نمبر (۶۲) میں ٹنکچر سٹیل کے ساتھ کوئین ملانی گئی ہو کیونکہ یہ بھی اس مرض میں مفید ہے۔
(۶۱) نسخہ جو سرخبادہ میں مفید ہے (۶۲) نسخہ جو سرخبادہ میں مفید ہے

ٹنکچر سٹیل	۳۰ منم	ٹنکچر سٹیل	۳۰ منم
میگنیشیم سلفیٹ	۳۰ گرین	کوئین سلفیٹ	۳۰ گرین
پیرٹ آف کلوروفارم	۱۰ منم	گلیسرین	۲۰ منم
پیپرمنٹ واٹر	۳ تا ۱ اونس	پیپرمنٹ واٹر	۳ تا ۱ اونس

ایسی ایک ایک دوادن میں تین چار بار دیں + ایسی ایک ایک دوادن میں تین چار بار دیں +
صرت ٹنکچر سٹیل یا ان نسخوں میں سے کسی ایک کی چار پانچ خوراکیں لینے سے اکثر فائدہ معلوم ہو کر رہتا ہے یعنی ورم کا بڑھنا رک جاتا ہے۔ مقام ماؤف کی سرخی کم ہو جاتی ہے درد اور سوجن میں تخفیف ہو جاتی ہے +

علاج سیارمی۔ چونکہ یہ مرض اغلباً ہمیشہ سٹریٹو کا کس پاٹوجینس جرمز کے سرایت کرنے سے ہوتا ہے اس لئے اس مرض میں اینٹی سٹریٹو کا کس سیرم کی ۵ cc کی پیکاری کرنی مفید ہوتی جو لیکن اسکے دوسرے روز کم مقدار میں دیکھیں ۲ سے ۵ ملین کا کافی، اکی جلد پیکاری کرنا چاہئے اس طرح سے چار چار پیکاریاں کرنی چاہئیں +
اگر ممکن ہو تو مریض کے آبلہ سے جراثیم لیکر دیکھیں تیار کی جائے ورنہ سٹاک دیکھیں ہی استعمال کریں لیکن علاج میں جلدی کرنی چاہئے۔ دیر کرنے سے مرض بڑھتا جاتا ہے +

علاج طبی۔ اطباء یونانی نے اس مرض کے علاج میں فصد اور سہل و نو کو مفید لکھا ہے لیکن تحقیقات جدیدہ سے معلوم ہوا ہے کہ ایسا علاج جس سے مریض کمزور ہو جائے وہ اس مرض میں مضر ہے۔ اس لئے تیز سہل دینا یا فصد کرنا مناسب نہیں حمزہ خالص یعنی صفراوی میں جس میں ورم خوب سرخ اور اس میں سوزش شدید ہوتی ہے پہلے تسکین حرارت کیلئے یہ نسخہ پلائیں نسخہ (۱)، لعاب بہدانہ ۳ ماشہ شیرہ تخم کاہرہ ۵ ماشہ۔ شیرہ آلو بخارا ۵ دانہ عرق کدو عرق گاؤ زبان ہر ایک ۴ تولہ میں نکال کر شربت عذاب ۲ تولہ ملا کر پلائیں اور حمزہ دمی (دھنی) میں جس میں ورم سیاہی مائل اور سوزش میں نسبتاً کم ہوتا ہے ابتدا میں یہ نسخہ دیں نسخہ (۲)، گل سرخ گل نیلوفر۔ شاہرہ چرمانہ۔ بنج کاسنی بمندسی ہر ایک ۵ ماشہ عذاب ۵ دانہ بطریق معمول غیسا ندہ بنکر شربت عذاب ۴ تولہ ملا کر

پلائیں اور تنقیہ کے لئے یہ منضج و مسهل ملائیں۔ (۳) نسخہ منضج (۳) گل نیلوفر تخم کاسنی ہر ایک ۷ ماشہ۔ غناب ۷ دانہ لو بخارا ۵ دانہ ترسندی ایک تولہ۔ ہلیہ زرد ۲ تولہ رات کو گرم پانی میں بھگو کر صبح جوش دیکر بل چھان کر کل قدم ۲ تولہ ملا کر تین روزہ پلائیں۔ بعدہ اسی نسخہ میں شیر خشک ترنجبین ہر ایک ۲ تولہ اضافہ کر کے مسهل دیں اور حجرہ دموی میں ہلیہ زرد کو موقوف کر کے مغز فلوں یا زنبیرہ تولہ شیرہ مغز بادام ۵ عدد اضافہ کر کے تنقیہ کریں۔ بعدہ بطور تہرید نسخہ نمبر (۱) پلائیں یا کچھ عرصہ یہ حسب سرخ بادہ استعمال کرائیں:-

(۴) حسب سرخ بادہ جو جوانوں کے سرخ بادہ میں عموماً اور بچوں میں خصوصاً مفید ہیں۔ نسخہ۔ پوست ہلیہ زرد۔ سر بھوکہ۔ گل سرخ۔ برگ شاہترہ۔ تخم کشینز ہر ایک ۲ ماشہ برگ حنا ۲ ماشہ۔ دہمایہ۔ صندل سرخ۔ برم ڈنڈی۔ نیل کنٹھی ہر ایک ۳ ماشہ۔ زیرہ سفید فلفل سیاہ گل کچنال ہر ایک ایک ماشہ۔ برگ نیم۔ برگ بکائن ہر ایک ۵ عدد۔ سب داؤں کو کوٹ چھان کر آب برگ حنا و تخم کشینز جو شکل زلال ان کو بھگو کر حاصل کیا گیا ہو، میں ملا کر چنے کے برابر گولیاں بنائیں اور اس میں سے جو ان کو بقدر ۳ ماشہ اور شیر خوار بچہ کو دو تین گولیاں اس کی ماں کے دودھ میں حل کر کے دیں اور شیر خوانہ بچوں کے سرخ بادہ میں نصفہ دودھ پلانے والی کو نسخہ مذکور بالا بلا کر تعدیل و تنقیہ کریں اور بچہ کو یہ گولیاں استعمال کرائیں۔ (۵) حسب سرخ بادہ برائے اطفال۔ نسخہ رسوت۔ برگ شاہترہ۔ گیر و مغز تخم بکائن مغز تخم نیم۔ تخم شاہترہ۔ افیمون ولایتی۔ ٹمٹڈی۔ برم ڈنڈی۔ پوست ہلیہ زرد۔ پوست ہلیہ کابی۔ تخم کاسنی۔ برادہ صندل سرخ۔ برادہ صندل سفید ہر ایک ۲ ماشہ۔ سب کو کوٹ چھانکر آب کاسنی سبز میں ملا کر مونگ کے برابر گولیاں بنائیں اور اس میں سے ایک گولی صبح و شام ماں کے دودھ میں حل کر کے دیں۔

غذا۔ آش جو یا کھچڑی۔ کدو۔ کاہو۔ پالک۔ کاسنی وغیرہ تنہا یا دال مونگ کے ہمراہ پکا کر دین مقامی علاج (۱) سداب کو سکہ اور دغن گل میں ملا کر مقام ماؤف پر طلا کریں۔ یا (۲) سفیداب۔ گل قہو لیا۔ کوشک۔ مردار سنگ۔ ہوزن۔ لیکہ دغن گل میں پس کر لگائیں۔ خصوصاً حجرہ قلعونی میں مقامی طور پر۔ (۳) آب کشینز سبز و دغن گل ملا کر طلا کریں یا ابتدا میں یہ ضماد لگائیں:-

ضماد (۴) صندلین۔ فلفل۔ گل ارنی۔ گل سرخ۔ کوشک۔ مساوی لیکر آب کو سبز

آپ کشینز سبز میں پیس کر ضما د کریں۔ اگر ان تدا بیر سے تخفیف نہ ہو تو پھر محلات دورم کو تحلیل کرنے والی دوائیں، مثلاً بادونہ خطمی، اکیلل الملک، شبت، بزرگتان، ہوزن کا ضما د کریں۔

روغن سرخ بادہ جو سرخ بادہ میں معمول و مجرب ہے۔ چاکسو، صندل، سرخ، کمیہ ہر ایک ۳ ماشہ، فوغل، سنگ جراث، کتھ سفید، لوہ چون، برگ حنا، پھلکری، بلبلہ سیاہ، عرج فراسانی ہر ایک ڈیڑھ ماشہ، برگ نیم، دہایہ ہر ایک ۱۲ ماشہ، برگ بکائن ۲۸ ماشہ، فلفل سیاہ ۷ ماشہ، نیلہ تھو تھہ ایک ماشہ، روغن سرسوں سو ایاؤ۔ اول پتوں کو باریک پیس کر اور نصف لوہ چون کے ہمراہ پیس کر دو قرص (ٹکیاں) بنائیں۔ بعدہ تیل آگ پر رکھ کر اس میں ٹکیاں ڈال کر جلائیں بعدہ باقی ادویہ کوٹ چھان کر روغن مذکور میں ملا کر لوہے کی کڑا ہی میں نیم کے دستہ سے ایک گھنٹہ تک خوب حل کر کے محفوظ رکھیں اور وقت ضرورت تھوڑا سا سرخ بادہ پر لگائیں۔

کن پیرٹ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
کن پیرٹ	فوجشلا	میشس
گلسوئے	بارفیطوس	ان فیکشس پیروٹائٹس
کنٹھ	درم اصل الاذن	ایپیڈیک پیروٹائٹس
کرینول	درم بن گوش	

تعریف۔ یہ ایک شدید متعدی مرض ہے جس میں کان کی جڑ کا ٹھوک پیدا کر نیوالا غدود متورم ہو جاتا ہے۔ اور بعض اوقات دیگر غدود بے بھی متورم ہو جاتے ہیں۔ اور سلسلہ ہی بخار بھی ہوتا ہے۔ یہ مرض اکثر وباء پھیلا کرتا ہے۔

اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث بھی ڈیلوکا کس قسم کا جرثومہ یا جرم ہے جو مرض کے خون ٹھوک اور ماؤف غدہ میں پایا جاتا ہے یہ بیماری زیادہ تر بچوں اور جوانوں کو ہوا کرتی ہے۔ لیکن کبھی کبھی جوان اشخاص بھی اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ شیر خوار بچوں اور بوڑھوں کو یہ مرض شاذ و نادر ہی ہوتا ہے۔ یہ مرض نہایت چھوٹا وار ہے اور عموماً موسم خزاں یا موسم بہار میں وباء پھیلا کرتا ہے۔ لیکن بالعموم محروم و درقبوں خصوصاً

درسوں۔ بورڈنگوں اور کارخانوں میں پھیلتا ہے اور لڑکیوں کی نسبت لڑکوں کو زیادہ ہوا کرتا ہے۔ یہ مرض مدت العمر میں ایک بار ہی ہوا کرتا ہے۔

علامات مرض زمانہ حضانت اس مرض کا ۱۵ سے ۲۵ دن تک ہے یعنی چھوت لگنے کے ۱۵ سے ۲۵ روز بعد علامات مرض پیدا ہوتی ہیں۔ چنانچہ پہلے خفیف بخار ہو جاتا ہے جس کی حرارت عموماً ۱۰۲ درجہ تک ہوتی ہے پھر پہلے ایک طرف کے بالعموم بائیں کان کے نیچے درد ہو کر ورم ہو جاتا ہے جو بڑھ کر کان کے پیچھے کی طرف اور نیچے کی طرف گردن میں پھیل جاتا ہے۔ دو تین روز بعد دوسری جانب کا غدد بھی متورم ہو جاتا ہے۔ رخسار کے اوپر گردن سوج کر ایک ہو جاتے ہیں۔ منہ کھولنے اور کھانے پینے میں سخت تکلیف ہوتی ہے۔ اکثر لعاب دہن بکثرت خارج ہوتا ہے۔ اور دیگر غدد لعابیر یعنی لوزیتین اور زبان کے نیچے کے غدد بھی سوج جاتے ہیں تنفس سے بوائی ہے اور زبان بہت سیلی ہوتی ہے۔ اب بخار تیز ہو جاتا ہے سر میں درد ہونے لگتا ہے اور کبھی ہڈیاں بھی ہوجاتا ہے۔ پھر تقریباً چوتھے یا پانچویں روز بخار رفع ہو جاتا ہے اور پانچویں چھٹے دن ورم میں تخفیف ہوتی شروع ہو کر آٹھویں روز تک وہ بالکل زائل ہو جاتا ہے اور مقام ماؤف پر سے خشک پھلکے اتر جاتے ہیں لیکن بعض مریضوں میں آرام ہونے کے بعد اس مقام پر سختی رہ جاتی ہے اور شاذ و نادر بعض میں غدد ماؤف میں پیپ بکھر کر کان کے اندر یا باہر پھوٹ جاتی ہے۔ کبھی مرض برا ہو جاتا ہے۔

عوارضات۔ (۱) ورم خفیفہ آرکائیٹس جوان لڑکوں اور جوان آدمیوں میں یہ مرض خفیوں کی طرف منتقل ہو جاتا ہے یعنی خفیفے متورم ہو جاتے ہیں۔ لیکن بچوں میں یہ شاذ و نادر ہی منتقل ہوتا ہے۔ ۱۵ سے ۳۰ فیصدی مریضوں میں یہ شکایت ہو جاتی ہے۔ بالخصوص ایسے مریضوں میں جو جلد اٹھ کر چلنے پھرنے لگ جاتے ہیں عموماً تو ورم کن پیر کے ساتویں یا آٹھویں روز خفیفے متورم ہو جاتے ہیں لیکن کبھی دو تین ہفتے یا زیادہ عرصہ بعد بھی یہ شکایت ہو جاتی ہے۔ اور بعض مریضوں میں پہلے خفیفے متورم ہو جاتے ہیں اور بعد میں کن پیر ٹھکتے ہیں۔ جب ورم خفیفہ کی شکایت ہونے لگتی ہے تو پہلے پیٹ اور خفیوں میں درد ہوتا ہے اور پھر ایک یا دونوں خفیفے متورم ہو جاتے ہیں ساتھ ہی ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجے کا بخار ہو جاتا ہے۔ قبض آتی ہیں اور ہڈیاں ہوتا ہے عموماً خوش قسمتی

سے اس مرض میں ایک ہی خصیہ متورم ہوتا ہے۔ لیکن اس کے ساتھ ہی فوطہ بھی متورم ہو جاتا ہے اور منی کی دوری (قنات منویہ) اور چڈے کی غدود بھی متورم ہو جاتے ہیں اور کبھی پیشاب کی نالی میں ورم ہو کر (یوریتھرائٹس) پیپ آنے لگتی ہے۔ جس سے سوزاک کا شبہ ہو سکتا ہے۔ لیکن یہ درحقیقت سوزاک نہیں ہوتا۔ ایک ہفتے کے اندر یہ شکایت رفع ہو جاتی ہے۔ لیکن کبھی پھر عود کر آتی ہے۔ اس قسم کے ورم خصیہ میں پیپ شاذ و نادر ہی ہوتی ہے۔ لیکن چند روز میں ورم رفع ہو جانے کے بعد ماؤف خصیہ سکر کر چھوٹا ہو جاتا ہے۔ جب کبھی بلوغت سے پہلے اس مرض سے دونوں خصیے متورم ہو جاویں تو اس سے مریض کا جسمانی نشوونما رک جاتا ہے۔ لیکن باوجود دونوں ماؤف خصیوں کے سکر کر چھوٹے ہو جانے کے قوت باہ زائل نہیں ہوتی (آسل) +

عورتوں میں بجاٹے ورم خصیہ کے ورم خصیۃ الرحم کی شکایت ہو جاتی ہے چنانچہ خصیۃ الرحم میں درد ہوتا ہے۔ اندام نہانی اور چھاتیوں میں ورم ہو جاتا ہے۔ لیکن اس طرح کا ورم کبھی مردوں کی چھاتیوں میں بھی ہو جایا کرتا ہے +

(۲) ورم بالقراس (پینکریٹائٹس) مرض کن پیر میں کبھی بالقراس (جس کا بیان دیکھو باب تشریح میں) متورم ہو جاتا ہے جس سے مریض کے پیٹ میں شدید درد ہوتا اور قیاس آتی ہیں۔ عموماً قبض ہوتی ہے۔ اور کبھی خون آمیز یا خونی پاخانہ آنے لگتا ہے۔ پیشاب میں شکر آنے لگتی ہے۔ شاذ و نادریرقان بھی ہو جاتا ہے۔ ان علامات کے ساتھ بخار بھی ہوتا ہے۔ اور نبض تیز چلتی ہے۔ لیکن خوش قسمتی سے اکثر مریض اس عارضہ سے اچھے ہو جاتے ہیں +

کن پیر کے بعض مریضوں میں آنسو کی گلی (غده دمیۃ بیکریٹل گلینڈ) متورم ہو جاتی ہے جس سے خانہ چشم میں درد ہوتا ہے۔ پوٹے سوج جاتے ہیں اور بعض مریضوں میں گردن کی ڈھال نما گلی (غده درقیۃ تھائیئرائیڈ گلینڈ) متورم ہو جاتی ہے۔ بعض مریضوں میں عصبی علامات بھی خاص طور پر نمایاں ہوتی ہیں۔ چنانچہ درد سر ہوتا ہے۔ چونرہ لگتی ہے۔ ہڈیاں ہوتا ہے۔ بعض کی گردن اکڑ جاتی ہے۔ اور بعض کو بعد میں سیان یا فالج ہو جاتا ہے۔ بعض کے کان ماؤف ہو کر وہ بہرے ہو جاتے ہیں۔ بعض کی آنکھ کے عصبہ مجوفہ کے متورم ہونے سے وہ نابینا ہو جاتے ہیں۔ بعض کو نکیر آتی ہے۔ بعض کو کھانسی یا نمونیا یا ورم حجاب القلب یا ورم مفاصل یا ورم گردہ وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ کبھی کن پیر

میں غدد ماؤف میں پیپ ٹرک گلیٹی مردار پڑ جاتی ہے۔ گردن اور حلق متورم ہو جاتے ہیں اور کبھی گردن کے غدد جاذبہ میں بھی پیپ ٹرک جاتی ہے +

تشخیص۔ جب مرض کن پٹری بڑھ گیا ہو تو اس کی تشخیص میں کوئی وقت نہیں ہوتی لیکن جب یہ مرض خفیف ہو تو اکثر نظر انداز ہو جاتا ہے۔ اور اگر پہلے دیگر غدد لعابہ یعنی جگر یا زبان کے نیچے کے غدد متورم ہوں یا پہلے ورم خصیہ ہو تب بھی اس مرض کی تشخیص مشکل ہو کر رہتی ہے۔ بعض میعادیں بخاروں مثلاً حرقہ بطنی وغیرہ میں یا پیٹ پر چوٹ لگنے یا عمل جاری کرنے کے بعد یا تعفن خول سے بھی کن پٹری کی شکایت ہو جاتی ہے۔ لیکن ایسی صورت میں یہ علامتہ ایک ہی طرف ہوتا ہے۔ اور ورم میں عموماً پیپ ٹری جاتی ہے۔ لیکن یہ متعدی نہیں ہوتا۔ اور یہ بات بھی یاد رکھنی چاہئے کہ بعض ادویہ مثلاً پوٹاسیم آئیوڈائیڈ یا یاٹلوکارپین وغیرہ کے دوران استعمال میں بھی غدد لعابہ متورم ہو جاتا کرتے ہیں +

گردن کے غدد کے متورم ہونے سے بھی کن پٹری کا شبہ ہو سکتا ہے اور ایسا ہی جڑے اور زبان کے نیچے کے غدد متورم ہونے سے بھی اس مرض کا شبہ ہو سکتا ہے۔ لیکن اس مرض کی علامات مخصوصہ و فارقہ کو مد نظر رکھنے سے اس مرض کی تشخیص ہو جاتی ہے +

نظمی غدد و تھیم (گلیٹڈ و لرنیور) جو گردن اور دیگر مقامات کے غدد جاذبہ کا ایک شدید متعدی ورم ہے۔ سے بھی اس مرض کا اشتباہ ہو سکتا ہے لیکن اس میں غدد لعابہ ماؤف نہیں ہوتے +

علاج ڈاکٹری۔ مریض کو سردی سے محفوظ رکھیں اور آٹھ دس دن تک بستر میں لٹائے رکھیں خصوصاً جبکہ بخار ہو۔ عموماً سردی لگنے یا بھگنے یا بستر میں سے جلد اٹھ کر چلنے پھرنے سے ہی یہ مرض خفیوں وغیرہ کی طرف منتقل ہو جاتا ہے۔ مقام ورم پر دن میں دو تین بار ٹیکر آئیوڈین لگائیں یا صرف گرم پانی یا پوسٹ خشاش اور گیل بابونہ ہر ایک ایک تولا کو ایک سیر بانی میں جو شاکراس میں فلائین کا کھڑا بھگو اور بخور کر اس سے ورم کو دن میں دو بار پندرہ بیس منٹ تک سینک دیں اور سینک کر چکنے کے بعد اس پر سیلا ڈونا گلیسرین چیر کر اور اوپر سے گرم روئی رکھ کر باندھ دیں اور ۲ فیصدی وائے کاربائلک لوشن یا لوشن بوشن سے کلی کر لیا اس میں روئی تر کر کے اس سے مریض کے منہ کو اندر سے صاف کرتے ہیں۔ اگر مرض خفیوں وغیرہ کی طرف منتقل ہو جائے تو کان کے نیچے اصلی مقام مرض پر رانی کا پلستر لگا کر سوزش پیدا کریں تاکہ مرض اپنی جگہ پر آجائے

اور اگر خفے متورم ہو جائیں تو پھر انہیں پوست و گل یا بوتہ کے جو شانہ سے سیدک کر کے بیلاڈونا گلیسرین لگاتے رہیں اور شپنیری مینڈج یعنی خضیوں کی ٹی یا تیکے کے سہارے سے اوپر کو اٹھا رکھیں۔ رفع قبض کے لئے اس مرض کے ہر ایک مریض کو رات کو ۳ سے ۵ گرین کیلومل دیکر اگلی صبح کو میگ نے شیا سلفاس ۴ ڈرام پاؤ بھر پانی میں ملا کر دیں اور پھر قبض نہ ہونے دیں۔ اور اگر بخار شدید ہو اور ہڈیاں ہوتو ٹنگم یا سرد پانی سے سفنج کریں۔ اور سر پر پرف لگائیں۔ رفع درد کے لئے پانچ پانچ گرین اینٹی پاٹریں ایک دو بار دیں۔ اگر درد کے سبب نیند نہ آتی ہو تو ۲۰ سے ۳۰ گرین دوورس پاؤ ڈر بناسیت عمر مریض دیں۔ اگر غدو متورم میں پیپ پڑ جائے تو شکاف دیکر اسے نکال دیں اور مناسب علاج کریں۔ اگر ورم شدید ہو تو ابتدا میں اس پر چھ پاک و صاف جو نکلیں لگوانے سے بھی فائدہ ہوا کرتا ہے +

انتباہ۔ چونکہ اس مرض کا زمانہ حضانہ ۱۵ سے ۲۵ دن تک ہے اس لئے اگر کسی شخص کو اس مرض کی چھوت لگے ہوئے کا شبہ ہو تو اسے ۲۶ روز تک علیحدہ رکھنا چاہئے۔ اور اگر اس عرصہ میں علامات مرض نمایاں نہ ہوں تو اسے چھوت سے پاک سمجھنا چاہئے لیکن لوگوں کو یہ مرض ہو چکا ہو انہیں علیحدہ رکھنے کی ضرورت نہیں +
زمانہ تعدیہ مرض۔ یعنی چھوت لگنے کی مدت ابتدائی علامت مرض ہیکہ ۲۵ روز تک ہوتی ہے مدت مرض۔ مدت اس مرض کی آٹھ دس روز لیکن پندرہ روز ہوتی ہے۔ اگر خضیوں وغیرہ کی طرف مرض منتقل ہو جائے تو پندرہ روز میں شفا ہو جاتی ہے +

مرض کے بعد کی کمزوری میں سیرولیس فرائی آئیوڈائی یا فیلوزیرپ یا کوئی اور تقوی دوا دین غذا۔ دوران مرض میں غذا لطیف اور سیال دیں۔ مثلاً دودھ۔ آش جو اور شوربا وغیرہ لیکن غذا میں ترشی وغیرہ گز نہ دیں +

علاج طبی۔ یہ نسخہ پیئے کو دیں۔ نسخہ (۳) عناب ۷ دانہ سپستان الادانہ بیدانہ ۵ ماشہ تینوں کو عرق شاہ ترہ و عرق عنیب الثعلب ۷ تول میں جوش دیکر اور مل چھان کر اس میں شربت خیلوفر ۲ تولہ اور خاکشی ۵ تولہ دھوئی ہوئی ملا کر صبح و شام پلاویں اور تقا ورم پر سینک کریں۔ اور یہ ضما د کریں۔ نسخہ ضما د دوم گل خطمی۔ عنیب الثعلب بمقراضا شبر تینوں ہوزن لیکر سبز مکو کے پانی میں پیس کر مقام ورم پر ضما د کریں یا نسخہ (۵) آرد باقلا

تولہ۔ آرد جو تولہ۔ یا بونہ ۹ ماشہ۔ گل بنفشہ ۹ ماشہ۔ خطمی ۷ ماشہ۔ اکیل ۷ ماشہ۔ سب ادویہ کو آب گرم میں پس کر قدرے روغن بنفشہ داخل کر کے ضماد کریں۔ سوراج کان میں چند قطرے شیر و خنزاں کے ٹپکا دیں یا گل روغن میں ایک بار یک سافیدہ تر کر کے رکھیں۔
نوٹ۔ اس ورم میں اضمہ رادعہ کا استعمال جائز نہیں۔

گلیٹیوں کا بخار

اردو نام گلیٹیوں کا بخار
طبی نام مچھی غددیہ
ڈاکٹری نام گلینڈیولر فیور
Glandular Fever

تعریف۔ یہ ایک متعدی بیماری ہے جس میں بخار ہوتا ہے۔ اور گردن اور دیگر مقامات کے غدود جاذبہ بڑھ جاتے ہیں۔ بخار تو عارضی ہوتا ہے لیکن متورم غدود دو تین ہفتے تک اپنی اصلی حالت پر آتے ہیں۔

اسباب۔ یہ مرض کبھی وبائی طور پر ہوا کرتا ہے۔ اور ۸ فیصدی اس میں بارہ سال سے کم عمر کے بچے مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ اس مرض کا اصل سبب (نوعی جراثیم) تا حال معلوم نہیں ہوا۔
علامات۔ اس مرض کی مدت حضانت ایک ہفتہ یا کچھ کم ہوتی ہے۔ مرض کا حملہ اس طرح سے ہوتا ہے کہ پہلے بخار چڑھ جاتا ہے کبھی ہر س در دو ہوتا ہے تب ٹپس آتی ہیں۔ اور پیٹ میں درد ہوتا ہے۔ بعض اوقات پہلے گردن اکڑ جاتی ہے جو عموماً مرض کے دوسرے دن اکڑا کرتی ہے۔ پہلے گردن کے بائیں جانب کے غدود کان کی کان کی پھلی بلندی سے اور نچلے جڑے کے بیرونی گوشہ سے نیچے کی طرف گردن میں متورم ہو جاتے ہیں لیکن کبھی دوسری طرف کے غدود بھی متورم ہو جاتے ہیں۔ غدود ماؤف متفرق اور در ذماک ہوتے ہیں لیکن ان کے اوپر کی جلد متورم نہیں ہوتی۔ ان غدود کے ورم کی حیثیت مختلف ہوتی ہے۔ کبھی یہ ورم مرغی کے چھوٹے انڈے کے برابر ہوتا ہے ساتھ ہی گلا بھی کسی قدر سرخ ہوتا ہے۔ اور ۱۰-۲ درجے کا بخار ہوتا ہے کبھی گردن کے پچھلے حصے کے اوپلوں اور پلوں کے غدود جاذبہ بھی متورم ہو جاتے ہیں۔ اور بعض اوقات آنکھوں کے غدود سا ریفہ اور سسے کے غدود جاذبہ بھی ماؤف و متورم ہو جاتے ہیں۔ جگر اور تلی بھی بڑھ جاتے ہیں۔ زبان مسلی ہوتی ہے اور قبض ہوتی ہے۔

عوارضات اس مرض میں عوارضات بہت کم ہوتے ہیں۔ لیکن کبھی متورم غدہ میں پیپ پڑ جاتی ہے۔ لیکن اہم عارضہ جو اس مرض کے ساتھ ملتا ہوتا ہے۔ وہ دم گردہ ہے۔ چھ فیصدی مریضوں میں یہ شکایت ہوتی ہے۔ آرام اس مرض میں رفتہ رفتہ اور دیر سے ہوتا ہے +

علاج۔ مریض کو آرام سے رکھیں۔ غذایطیف اور زود ہضم دیں۔ قبض نہ ہونے دیں۔ بطور دوا (۱) سرویس فرائی آئیوڈائڈ ۱۰ ڈرام۔ ایک گھونٹ پانی میں ملا کر دن میں دو بار دیں (۲) ڈونوٹس سولیوشن بمقدار ۵ بوند ایک گھونٹ پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دوا صبح و شام بعد از غذا دیں۔ گرم قلیل اغذیہ سے نیز ترشی اور شیرینی سے پرہیز کرائیں +

علاج طبی۔ پہلے چند روز تک نسخہ عذاب ۵ دانہ۔ شاہترہ۔ چرائٹہ۔ منڈی۔ گل بنفشہ ہر ایک ۳ ماشہ۔ ان کو پاؤ بھر پانی میں بھگو کر اور بل چھان کر شربت عذاب ۲ تولہ ملا کر ہر صبح دس روز تک پلاتے ہیں۔ گیارھویں روز اسی نسخہ میں شیر خشک۔ ترنجبین۔ الماس ہر ایک ۱ سے ۲ تولہ شیرہ مغز بادام ۳ عدد اضافہ کر کے مہل دیں اور ایک روز کا وقفہ دیکر پھر ایک اور مہل دیں اور بعد مہل اطریفیل غدوی بمقدار ۵ ماشہ یا اطریفیل شاہترہ بمقدار ۳ ماشہ ہمراہ عرق مصفی خون ۵ تولہ چند روز تک دیتے رہیں +

غذایطیف اور زود ہضم دیں۔ کھائی۔ میٹھائی۔ گرم چیزوں بالخصوص زیادہ گوشت اور اٹوں وغیرہ سے پرہیز کرائیں +

کالی کھانسی

اردو نام	طبی نام	ٹاکٹری نام
کالی کھانسی	سعال وبائی + سعال دیکی	Whooping Cough
وبائی کھانسی	سیاہ سرفہ + شہقہ	Pertussis

کیفیت مرض۔ یہ ایک شدید نوعی اور نہایت متعدی یعنی چھوت دار بیماری ہے جس میں پہلے نہ کام ہوتا ہے اور پھر نوبتی طور پر تشنجی قسم کی کھانسی ہوتی ہے۔ چونکہ کھانسی کے ساتھ اندر کو دم کھینچنے ہوئے لفظ ہوپ کی سی آواز نکلتی ہے اس لئے اس کو انگریزی میں وُپنگ کُف کہتے ہیں +

فائدہ۔ اس کے عربی نام سعال دہیکی اور شہقہ بھی اسی مناسبت سے رکھے گئے ہیں۔ سعال عربی میں کھانسی کو کہتے ہیں اور دیک مرغ کو کہتے ہیں چونکہ مرغ جب بانگ دیتا ہے تو بانگ کے ختم ہونے کے ساتھ ہی جو آواز ہوتی ہے اسی قسم کی آواز اس کھانسی میں پیدا ہوتی ہے اس لئے اس کو اس نام سے موسوم کیا گیا۔ لفظ شہقہ کے لغوی معنی ہیں جینا چلانا چونکہ اس میں مذکورہ بالا قسم کی آواز نکلتی ہے اس لئے اس کو شہقہ بھی کہتے ہیں۔ اور چونکہ کھانسنے کھانسنے مریض کا رنگ نیلا یا کالا ہو جاتا ہے۔ اس لئے اس کو اردو میں کالی کھانسی کہتے ہیں۔

اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث بھی ایک خاص قسم کا خرد بینی جو سرد بینی سے بڑھتا اور جنگوں سے جو کہ مریض کی ناک اور منہ کی رطوبت میں پایا جاتا ہے۔ پس اس مرض کی چھوت مریض کے تنفس سے اور اس کے اسباب مستعملہ کے ذریعے سے اوروں کو لگ جاتی ہے یہ مرض یعنی اس قسم کی کھانسی زیادہ تر چھوٹے بچوں یا مخصوص ۲ سے ۸ برس کی عمر کے بچوں کو ہوا کرتی ہے لیکن شاذ و نادر جو ان اور بوڑھے بھی اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں خصوصاً ایسے لوگ جن کو بچپن میں یہ بیماری نہ ہوئی ہو۔ کیونکہ یہ بیماری عمر بھر میں ایک بار ہی ہوتی ہے دوبارہ نہیں ہوتی۔ کبھی شکم مادر میں جنین کو اس مرض کا اثر ہو جاتا ہے۔ ایسے لوزائیدہ بچے میں اس قسم کی کھانسی کی علامات پائی جاتی ہیں۔ یہ بیماری عموماً دباؤ پھیلا کرتی ہے۔ اور ایسی چھوت دار ہے کہ کبھی صرف ایک مریض سے سارے شہر میں پھیل جاتی ہے اس کی چھوت یقیناً مریض کے ناک کی رطوبت اور اس کی بلغم کے ذریعے لگتی ہے۔ اس لئے مریض کے مستعملہ کپڑے زیادہ تر اس مرض کے پھیلائے کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

زمانہ حضانت۔ زمانہ حضانت اس مرض کا ایک سے دو ہفتہ تک ہے یعنی چھوت لگنے کے ایک سے دو ہفتہ بعد علامات مرض نمایاں ہوتی ہیں۔

زمانہ تعدیہ یعنی چھوت لگنے کی مدت شروع مرض سے لیکر چھ ہفتہ تک ہوتی ہے۔ یعنی شروع مرض سے لیکر ہفتہ تک مریض سے دوسروں کو اس مرض کی چھوت لگ سکتی ہے علامات مرض۔ سہولت بیان کی خاطر اس مرض کی علامات کو تین درجوں میں تقسیم کر کے لکھا جاتا ہے۔

(۱) زکام کا درجہ۔ چھوت لگنے کے چار پانچ روز بعد خفیف سا بخار ہو جاتا ہے اور

ساتھ ہی زکام ہو جاتا ہے یعنی ناک بہتی ہے چھینکیں آتی ہیں۔ آنکھوں سے بھی پانی آتا ہے وغیرہ پھر تھوڑی تھوڑی خشک کھانسی اٹھتی ہے۔ ہفتہ عشرہ ایسی صورت رہ کر کھانسی شدت سے ہونے لگتی ہے +

(۲) تشنج کا درجہ۔ اس درجہ میں زکام کی علامات میں تخفیف ہوتی جاتی ہے لیکن کھانسی میں زیادتی ہوتی جاتی ہے اور کھانسی نوبت بہ نوبت اٹھتی ہے اور کھانسی کی نوبت یا دورہ کی صورت اس طرح سے ہوتی ہے :-

(۳) کھانسی کے دورہ یا نوبت کی کیفیت۔ کھانسی کا دورہ یا باری آنے سے پہلے گلے میں سرسراہٹ یا خراش وغیرہ محسوس ہوتی ہے۔ پھر کھانسی اٹھتی ہے اور کھانستے کھانستے مریض بے دم ہو جاتا ہے۔ اس کا چہرہ سرخ یا نیلگون ہو جاتا ہے آنکھیں ابھرتی ہیں کبھی بول و براز خطا ہو جاتے ہیں شدت مرض میں کبھی منہ یا ناک یا کان سے خون نکلتا ہے۔ کھانستے کھانستے پیپٹروں میں سے ہوا خارج ہو کر منہ کا رنگ نیلا یا سیاہ ہو جاتا ہے۔ اور جب زور سے دم اندر طرف کھینچتا ہے تو ہوپ یا بانگ مرغ کی سی آواز پیدا ہوتی ہے۔ اس طرح کھانستے کھانستے اکثر توتے ہو جاتی ہے یا البیدا سفید بلغم خارج ہو کر نوبت رفع ہو جاتی ہے۔ خفیف مرض میں دورہ مرض کے رفع ہونے کے بعد مریض بچہ بھلا چکا معلوم ہوتا ہے کھانے کو مانگتا ہے۔ لیکن اگر مرض شدید ہو تو دورہ مرض کے رفع ہونے کے بعد کمزوری محسوس ہوتی ہے عضلات سینہ میں درد محسوس ہوتا ہے سہمی درد کرتا ہے اور عیوانی کی شکایت ہوتی ہے وغیرہ چھوٹے بچوں میں کھانسی کے مارے زبان کے نیچے زخم پڑ جاتے ہیں +

کھانسی کے دوران یا نوبتوں کی تعداد مقدار میں جب مرض خفیف ہو تو دن رات میں صرف دو تین بار کھانسی آتی ہے لیکن جب یہ مرض شدید ہو تو ایک گھنٹے میں دو چار بار کھانسی اٹھتی ہے۔ دن کی نسبت رات کو خصوصاً رات کے پچھلے حصے میں کھانسی زیادہ ہوا کرتی ہے۔ اور جب رات کے وقت کھانسی کی نوبتوں میں کمی ہو تو مرض میں افاقہ کی صورت خیال کی جاتی ہے کبھی کھانسی کے وقت گلے میں اس قدر سخت تشنج ہوتا ہے کہ دم بند ہو جاتا ہے اور تنفس کی کوئی آواز سنائی نہیں دیتی عموماً جو تھے ہفتے مرض میں تخفیف ہونے لگتی ہے اور یا پنج چھ ہفتہ تک صحت بحال ہونے لگتی ہے +

(۴) افاقہ کا درجہ۔ اس درجہ میں مرض کی شدت اور اس کے دوروں کی تعداد میں کمی آجاتی ہے اور بانگ یا ہوپ کی آواز جاتی رہتی ہے۔ بلغم بآسانی خارج ہونے لگتا ہے۔ اور کھانسی میں جوتے ہوتے ہیں وہ بند ہو جاتی ہے۔ جسم میں دن بدن طاقت آنے لگتی ہے آخر کار کھانسی بالکل جاتی رہتی ہے اور مریض تندرست ہو جاتا ہے۔ مدت مرض۔ اس مرض کی مدت ۴ سے ۶ ہفتہ تک ہوتی ہے۔ لیکن کبھی کبھی دو تین ماہ تک ہوتی ہے۔ افاقہ کی صورت میں سردی لگ جائے یا غذا کی بد پرہیزی سے مرض پھر عود کر آتا ہے۔ اس لئے آرام ہونے کے بعد بھی چند ہفتہ تک پرہیز رکھنا ضروری ہے عوارضات و نتائج۔ اس مرض کے دوران و نتیجہ میں اکثر براؤنیمو نیا ہو جاتا ہے کبھی ذات الحجب (پلیورسی)، سِل ڈیو برکولوسس، ورم اغشیہ دماغ۔ سکتہ۔ ورم معدہ۔ ورم امعاء اور اسہال وغیرہ امراض ہو جاتے ہیں لیکن ان سب عوارضات میں سب سے زیادہ تر نیمو نیا کا اور نتائج میں سے زیادہ تر سِل کا اندیشہ ہوتا ہے۔ تشخیص مرض۔ ابتدائی درجہ میں اس کا عام زکام و کھانسی سے تشخیص کرنا مشکل ہوتا ہے لیکن جب تشخی قسم کی کھانسی باری سے آنے لگے اور ہوپ کی آواز پیدا ہو اور کھانستے کھانستے ہو جائے تو پھر تشخیص میں کوئی شبہ نہیں رہتا۔ نوٹ۔ میں نے اس مرض کے دو تین جوان عمر کے ایسے مریض بھی دیکھے ہیں کہ جن کو کھانسی میں نہ تو ہوپ کی آواز پیدا ہوتی تھی اور نہ ہی تے ہوتی تھی صرف نوبت بہ نوبت شدید تشخی کھانسی ہوتی تھی جس میں ان کا دم بند ہونے لگتا تھا۔ انجام مرض۔ یہ مرض بذات خود تو مہلک نہیں لیکن عوارضات مثلاً نیمو نیا وغیرہ ہو جائیں تو انجام عموماً خراب ہوتا ہے۔ مریض اگر چھوٹا بچہ ہو اور دانت نکالتا ہو تب بھی نتیجہ عموماً خراب ہوتا ہے۔ ایک سال سے کم عمر کے بچے اس مرض میں مبتلا ہو کر جانبر نہیں ہوتے۔ خنازیری مزاج کے مریض یا کمزور و محتاج یا گنجان و کثیف آبادی میں رہنے والے مریض بھی کم شفا یاب ہو کر تے ہیں اور جب خسره وغیرہ کے بعد یہ مرض ہو تو انجام اکثر خطرناک ہوتا ہے۔

علاج ڈاکٹری۔ ابتدا ہی سے مریض کو ایک علیحدہ مگر مواد رکھنے میں رکھیں گرم کپڑے پہنائیں۔ اگر مرض خفیف ہو تو مریض کو بستر میں ٹائے رکھنے کی ضرورت نہیں

وہ اپنے کمرے میں چل پھر سکتا ہے مگر کمرے سے باہر نہ جانے دیں لیکن اگر مرض شدید ہو تو اسے آرام سے بستر میں لیٹے رہنا چاہئے تاکہ گھر کے دوسرے بچے اس مرض میں مبتلا نہ ہو جائیں۔ انہیں کسی عزیز کے گھر میں بھیجا دیں یا نہایت احتیاط سے بالکل علیحدہ رکھیں۔ دوران مرض میں مریض کے لئے تازہ ہوا نہایت ضروری و مفید ہے۔ پس اگر موسم بہار میں یہ مرض ہو تو مریض کو حتی الامکان کھلی ہوا میں رکھنا چاہئے۔ لیکن موسم سرما میں مریض کو کمرے میں رکھنا ضروری ہے مگر کمرہ ہوا دار ہو بند نہ ہو۔ مریض اگر بچہ ہو تو اس کی غذا سیال مثلاً دودھ وغیرہ ہونی چاہئے اور اگر جوان ہو تو شروع میں جو غذا اسے مرغوب و مناسب ہو دے رہیں لیکن ثقیل و نفاخ و ترش غذا نہ دیں مگر جب ہفتہ عشرہ بعد نشی کھانسی کے دورے پڑنے لگیں یعنی کھانسی نوبت بہ نوبت آنے لگے تو ایسی صورت میں دودھ و شوربا وغیرہ بہترین غذا ہوتی ہے جب دورہ مرض کا اندیشہ ہو یعنی جب کھانسی کی باری آنی لگی ہو تو غذا نہ دیں لیکن جب کھانسی کے ساتھ تپ بھی ہو جائے تو اس کے فوراً بعد بچہ کو ضرور تھوڑی تھوڑی غذا دینی چاہئے تاکہ کھانسی کی دوسری نوبت آنے تک وہ ہضم ہو جائے ورنہ غذا کے بذریعہ تپ نکل جانے سے بچہ بہت کمزور ہو جاتا ہے۔ مرض کی شدت میں رفع ضعف کے لئے تھوڑی سی شراب دینی بھی مفید ہوتی ہے۔

دوران مرض میں مریض کو سردی سے محفوظ رکھنا چاہئے اور جب کھانسی آئے تو مریض کے گریبان اور چھاتی پر کے بٹن وغیرہ کھول دینے چاہئیں تاکہ گلہ اور سینہ پر کسی قسم کا دباؤ نہ رہے اور یہ بات بخوبی یاد رہے کہ مریض کو قبض ہرگز نہ ہونے دیں۔ کیونکہ قبض اور ہضم کی خرابی سے مرض کو شدت ہو جاتی ہے۔

علاج مقامی۔ کسی سعط یا نفوخ سے یعنی ناک یا حلق میں کسی قسم کی ترو خشک دوا کے ڈالنے سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا البتہ کہتے ہیں کہ ری سار سین کے ہفیصدی والے سولیوشن کو حلق میں لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔ کھانسی کے نہایت شدید تشنجی دوروں میں رفع تشنج حلق کے لئے احتیاط سے کلوروفارم منگھانا مفید ہوتا ہے یا ناک کے سوراخ کے ذریعہ حنجرہ میں دھڑکی نالی کا داخل کرنا ضروری و مفید ہوتا ہے۔ کیونکہ شدت تشنج سے دم بند ہو کر مریض کے مرجانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

گردن کے پیچھے اور ریڑھ پر صبح و شام اس دوا کی مالش کریں۔ نسخہ دوائے مالش

لینی منٹ آف سوپ دو اونس۔ لینی منٹ آف بیلادونا ۳ ڈرام۔ گلیسرین ۵ ڈرام سب کو باہم ملا کر اور اس میں سے ایک یا دو ڈرام دوا لیکر مالش کریں +

علاج دوائی پہلے کوئی خفیف مہل مثلاً کسٹرائل وغیرہ بمناسبت عمر دینا چاہئے۔ بطور دوا اس مرض میں کئی ایک دافع تشنج اور مسکن ادویہ استعمال کی جاتی ہیں جن سے بدت و شدت مرض میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ ان دواؤں میں سے (۱) ٹشکر بیلادونا۔ (۲) اینٹی پاٹرین۔ (۳) کونین اور (۴) بروموفارم بہترین ادویہ تصور کی جاتی ہیں +

چنانچہ دو تین سال کی عمر کے مرضی بچہ کو (۱) ٹشکر بیلادونا بمقدار ۲ یا ۳ منیم دیوندا قدرے پانی یا شربت میں ملا کر دن میں تین بار دینا اکثر مفید ہوتا ہے ماس سے کھانسی کے تشنجی دوروں میں بہت تخفیف ہو جاتی ہے۔ بڑے بچوں میں اس دوا کی مقدار کو باضابطہ بڑھانا چاہئے۔ چنانچہ پانچ چھ برس کی عمر کے بچے کو ۱ سے ۱۵ منیم دیوندا کی خوراک میں اسے دے سکتے ہیں۔ لیکن اگر بخار تیز ہو یا خطر ناک عوارض مثلاً نیمونیا وغیرہ موجود ہوں تو اس کو استعمال نہیں کرنا چاہئے +

(۲) اینٹی پاٹرین تنہا یا ایونیم برومائیڈ وغیرہ کے ساتھ ملا کر بھی بہت استعمال کی جاتی ہے۔ چنانچہ ۶ ماہ کے بچے کے لئے اس دوا کو ایک ایک گریں کی مقدار میں تین تین گھنٹے بعد دیں اور دو برس کے بچے کو بمقدار دو دو گریں ہر چار چار گھنٹے بعد ۶ ماہ شربت زرد اور ایک چمچ پانی ملا کر دیں۔ لیکن اگر اس مرض کے ساتھ نیمونیا بھی ہو جائے تو پھر اینٹی پاٹرین کا دینا موقوف کر دیں +

(۳) بروموفارم۔ ایک یا دو سال کے بچے کو ایک بوند اور پانچ سال کے بچے کو ۲ بوند کی مقدار میں بتا شہ یا مصری کی ٹلی پر ڈال کر یا قدرے شربت زرد یا شربت اعجاز ملا کر یا کیپ ٹول میں ڈال کر دن میں چار پانچ مرتبہ دینے سے اکثر کھتے ہیں کہ فائدہ ہوتا ہے +

نوٹ۔ اس دوا کو بڑی خوراک میں نہیں دینا چاہئے اور مالش کی صورت میں دینا ہو تو دوا دیتے وقت شیشی کو خوب ہلایا جانا چاہئے +

(۴) ہینزل ہنزویٹ کا ۲ فیصدی کالیکہا لک سولوشن ۵ سے ۱۰ بوند کی مقدار میں دن میں دو تین بار دینا بھی مفید ہوتا ہے +

(۵) کوئین۔ بڑے بچوں کو صرف کوئین بمقدار ایک سے پانچ گرین دن میں دو تین بار دینے سے یا کوئین ہائیڈرو برو مائیڈ بمقدار ایک سے دو گرین دن میں دو تین بار دینے سے اکثر فائدہ ہوتا ہے +

(۶) پرتوسین (Pertussin) ایک پٹنٹ دوا بمقدار نصف چمچ چار بھر ۳۰ بوند قدر پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو تین بار دینی بھی مفید ہوتی ہے +
اگر مرض شدید ہو اور ان مفرد دواؤں کے استعمال سے پورا فائدہ نہ ہو تو پھر ان نسخوں میں سے کسی ایک کو کام میں لائیں :-

نسخہ نمبر (73)

نسخہ نمبر 75

ایمونیاٹی برو مائیڈ ۳۳ منم
ٹنکچور ایلٹا ڈونی ۱۲ منم
ایسڈ مائیڈروسیانکسٹل ۶۰ منم
سرپ سیمیل ۴ ڈرام
ایکوا کیمری (ایڈ) ۲ اونس
اس میں سے بمقدار ایک ایک ڈرام
دو برس کے بچے کو چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد
دیں۔ دوا دیتے وقت شیشی کو ہلایا
کھیں +

ٹنکچور ایلٹا ڈونی ۳۳ منم
بروموفارم ۱۲ منم
وارناتی الی کے کوٹنی ۶۰ منم
سیروسیس ٹولو ۴ ڈرام
میسورائیلکٹلی تا ۲ اونس
اس میں سے تین چار برس کے بچے کو بمقدار ایک
ایک ڈرام یا ایک چمچ چار بھر دن سات میں تین بار
دیں اور ایک سال یا ایک سال سے کم عمر کے بچے
کو نصف نصف خوراک دن میں ۳ بار دیں +

نسخہ نمبر (74)

نسخہ نمبر (76)

بیوٹل کلورل مائیڈریٹ ۱۵ گرین
ایتھرس ۲۰ منم
ایمونیاٹی برو مائیڈ ۶ گرین
ٹنکچور ایلٹا ڈونی ۱۵ منم
ٹنکچور مائیڈوسائٹائی ۲۴ منم
سیروسیس ٹولو ایڈ ۴ اونس
اس میں سے بمقدار ایک ایک ڈرام
دنی سپون فل (قدرے پانی میں ملا کر دن میں
تین چار بار دیں +
دبڑوں کی کھانسی میں مفید ہے)

لاگوار مار فائیڈروکلور ۱۰ منم
سوڈیاٹی برو مائیڈائی ۱۰ گرین
کلورل مائیڈریٹ ۵ گرین
کوئینی مائیڈروکلور ۱/۲ گرین
ٹنکچور ایلٹا ڈونی ۴ منم
ایکوا کلوروفارمائی ایڈ ۱ اونس
ایسی ایک ایک خوراک دوا قدرے پانی میں
میں ملا کر دن میں تین چار بار دیں۔ بڑوں کی
کالی کھانسی میں مفید ہے
نوٹ۔ یہ دوا بچوں کو نہیں دینی چاہئے +

جب اصل مرض رفع ہو جائے اور صرف کمزوری باقی رہ جائے تو مقویات کا استعمال کرائیں اور کنارہ سمندر کی جانب آب و ہوا تبدیل کرائیں مریض کی سردی سے محفوظ رکھیں اور قبض یا بدھمی وغیرہ نہ ہونے دیں تاکہ پھر اسے کھانسی نہ ہو جائے اور جن بچوں کو شدید قسم کی کالی کھانسی ہوتی ہے ان کا بعد میں عرصہ تک خیال رکھنا چاہئے کیونکہ ایسے بچوں کو مرض نیمونیا اور خصوصاً سہل کے ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے پس انہیں فوراً کالڈ اور آئل کا استعمال کرانا چاہئے چنانچہ کنٹیکہ سٹوٹوشن و تھاپٹوفا سٹفائٹس (ساختہ بر و وٹیکم) بمقدار ایک ٹی سپٹون فل (ایک چمچہ چائے بھر) سے ایک ٹیبل سپٹون فل (ایک چمچہ میز بھر) یعنی ایک ڈرام سے چار ڈرام کی مقدار میں دن میں دو مرتبہ بار بعد از غذا دیں۔ غذا بھی لطیف اور مقوی دیں ثقیل اور نفخ غذا سے پرہیز کرائیں +

اگرچہ آخری درجہ میں اس مرض کا متعدی ہونا مشکوک و مشتبہ ہے لیکن بہتر یہی ہے کہ اس مرض کے مریض کو شروع مرض سے پانچ ہفتے تک علیحدہ رکھیں بشرطیکہ کھانسی کے تلفی دورے اور آواز ہو پندرہ روز سے بند ہو چکی ہو +

قرنطینہ۔ اس مرض میں پندرہ روز کا قرنطینہ لگانا چاہئے یعنی جن پر اس مرض کی چھت لگی ہونے کا شبہ ہو انہیں پندرہ روز تک قرنطینہ میں رکھیں مریض کے کمرہ اور کپڑوں کو ڈس انفیکٹ کر دینا بہتر ہوتا ہے +

علاج طبی۔ ابتدائے مرض میں جب نزلہ کے ساتھ خفیف بخار کی شکایت بھی ہو تو یہ نسخہ دیں۔ نسخہ نمبر ۱) بہدانہ ۳ ماشہ۔ گاؤزبان ۲ ماشہ۔ بنفشہ ۳ ماشہ۔ خبازی ۲ ماشہ۔ عناب ۳ دانہ۔ سیستان ۵ دانہ۔ ان سب ادویہ کو عرق مکوہ و عرق گاؤزبان ہر ایک ۳ تولہ میں جو شاکر اور مل چھان کر اس میں شربت بنفشہ ایک تولہ ڈال کر پلائیں اگر سردی کا موسم ہو تو یہ قہوہ پلائیں۔ نسخہ (۲) بہدانہ بنفشہ۔ گاؤزبان۔ خطمی۔ خبازی۔ سبوس گندم ہر ایک ایک ماشہ۔ عناب ۳ دانہ۔ سیستان ۵ دانہ۔ نبات ایک تولہ۔ سب ادویہ کو پانی میں جو شاکر اور چھان کر اس میں نبات ملا کر بطور قہوہ گرم گرم پلائیں۔ یہ دو نسخے چار پانچ برس کے بچے کے لئے موزون ہیں۔ یا پانچ سات روز تک۔ منہج پلا کر پھر سہل دیں۔ نسخہ نمبر ۳) بادخوبہ زوفائے خشک۔ ابریشم خام۔ گاؤزبان منہج کرفس ہر ایک دو ماشہ۔ اذخر۔ ایرسا۔ انیسویں ہر ایک ایک ماشہ۔ مویر منہج ہوانہ۔ سیستان ۵ دانہ۔ سب ادویہ کو تین چھٹانک پانی میں

جوشا کر اور مل چھان کر اس میں خیرہ بنفشہ ۲ ماشہ ملا کر اور صاف کر کے پلائیں۔ چھٹے یا آٹھویں
 روز اسی نسخہ میں شیر ششت و ترنجبین و مغز قلو س ہر ایک ایک تولہ ان تینوں دواؤں کو عرق
 بادیان و عرق مکوہر ایک ۳ تولہ میں بھگو اور مل چھان کر اور مطبوخ مذکور میں ملا کر اور اس پر
 بادام روغن ۲ ماشہ ڈال کر پلائیں اور پانی کی بجائے مرہض کو عرق گاؤ زبان اور عرق بہار
 مساوی ملا کر پلاتے رہیں جب تین چار دست آچکیں تو آتش جو یا مونگ کی دال کا پانی
 اور اس میں قدرے شورباٹے مرغ ملا کر دیں۔ شام کو شورباٹے مرغ کے ساتھ ڈبل روٹی
 کھانے کو دیدیں یا مونگ کی دال کے پانی کے ساتھ ڈبل روٹی دیدیں۔ مہل کے اگلے روز
 بطور تبرید خیرہ گاؤ زبان ۲ ماشہ کھلا کر اور سے شربت سیب ولایتی ایک تولہ میں عرق گاؤ زبان
 اور عرق بہار ہر ایک ۳ تولہ کو ملا کر پلائیں اور اگر ضرورت ہو تو دو روز کے بعد ایک اور مہل
 دیں بعدہ داء، لوبان بقدر نصف چاول گھس کر خیرہ گاؤ زبان ۲ ماشہ میں ملا کر کھلائیں اور اوپر
 سے باقلا جو کوہ۔ پرسیاوشان۔ اصل السوس ہر ایک ایک ماشہ کو دو چھٹانک پانی میں جوش دیکر
 صاف کر کے شربت بنفشہ ایک تولہ ملا کر پلائیں یا (۲) کارٹاسینگی۔ پیلا مول۔ سوٹھ ہر سہ مساوی
 ان کو بھون کر اور بار ایک پیس کر بقدر ایک ستین رتی ذرا سے شہد میں ملا کر دن رات میں تین
 چار بار چٹائیں (۳) ہندیا جھانپل کو مع پروبال جلا کر ان کی راکھ یا بھوڑ چھلی کی راکھ ایک رتی
 سے اماشہ اور جوانوں کو ۳ ماشہ شہد میں ملا کر چٹانا مفید ہوتا ہے۔ (۴) فلفل سیاہ ایک ماشہ
 مغز بادام ۵ عدد۔ مصری ایک تولہ سب کو پیس کر ۳ تولہ تازہ مسک گاؤ میں ملا کر حسب عمر بچوں
 اور بوڑھوں کو تھوڑا تھوڑا چٹانا اور (۵) تخم نیم یا برگ کیدہ کو جلا کر اس کا خاکستر بچوں کو
 ایک رتی سے ایک ماشہ تک کھن یا شہد یا بالائی ملا کر دینا مفید ہوتا ہے اور یہ گویا
 بھی بعد تنقیہ اس مرض میں مفید و مجرب ہیں۔ نسخہ حب سیاہ سرفہ (۵) رب السوس۔
 گل گزہ۔ گل بنفشہ۔ گل سیوطی۔ جوزہوا۔ مرکبی۔ زوفا۔ ایرسا۔ بادرنجبویہ۔ چائے خطائی ہر
 ایک ۳ ماشہ۔ صمغ عربی ایک تولہ۔ مغز بادام شیریں ۳ تولہ۔ زعفران ۱ ماشہ۔ سب کو کوٹ
 چھان کر چنے برابر گولیاں بنائیں بچوں کو چارم یا نصف گولی اور جوانوں کو ایک دو گولی
 کھلائیں۔ یا یہ گولیاں جو بھی مجرب ہیں دیں۔ نسخہ حب جدوار (۶) جواکھار۔ جدوار۔
 زعفران۔ فلفل سیاہ۔ لبیا سہ ہر ایک ۱ ماشہ۔ انار داء ترش و ٹیڑھ تولہ۔ صمغ آلبا لوباک تولہ
 مرکبی ۴ ماشہ سب ادویہ کو خوب با ایک پیس لیں بعدہ سا عدد دوا کو پانی میں بھگو کر

اُس کے صاف پانی میں ادویہ مذکورہ ملا کر کالی مرچ کے برابر گولیاں بنائیں بچوں کو چارم سے نصف گولی تک اور جوانوں کو ایک گولی دیں اور دن کے مختلف اوقات میں ایسی چند خوراکیں استعمال کرائیں یا یہ حبوب باقلا کھلائیں۔ نسخہ حبوب باقلا (۷)، آرد باقلا، رب السوس کا ڈوز بان۔ گل گاؤزبان صمغ عربی ہر ایک، ماشہ۔ اظفار الطیب شکر تیغال شیر خشت ہر ایک ۵ ماشہ سب کو روغن بادام سے چرب کر کے کوٹ چھان کر شربت انار ولایتی میں ملا کر چنے برابر گولیاں بنائیں۔ بچوں کو چارم یا نصف گولی اور جوانوں کو ایک گولی دیں یہ قہوہ بھی تنفیہ کے بعد کالی کھانسی میں خصوصیت سے مفید ہوتا ہے۔ نسخہ قہوہ (۸)، اصل السوس ڈیڑھ ماشہ زوفا، خشک۔ گاؤزبان ہر ایک ۲ ماشہ۔ مونیر منقی ۳ دانہ۔ مصری ۶ ماشہ سب کو پانی میں جوئن کر اور صاف کر کے تین سے پانچ برس تک کے بچے کو پلائیں اور ترطیب کے لئے شیرہ مغز بادام ایک عدد اسی نسخہ میں اضافہ کریں۔ یہ لعوق بھی اس مرض میں بہت مفید ہے نسخہ لعوق (۹) ۱۰ ماشہ مغز بادام مغز چغوزہ۔ تخم کتان ہر ایک ۳ ماشہ۔ فلفل دراز۔ کاکڑا سنگی ہر ایک ایک ماشہ سب کو پیس کر شہد فالص میں ملا کر عمر کے موافق تھوڑی تھوڑی چٹائیں۔ یہ نہایت مفید ہے اور یہ دوا بھی کالی کھانسی میں مفید ہے۔ (۱۰) برگ کیلہ خشک ایک تولہ۔ رب السوس۔ نمک سینا ہر ایک ۶ ماشہ۔ مرچ سیاہ۔ سہاگہ۔ پشکری۔ کاکڑا سنگی ہر ایک ۳ ماشہ ان سب کو جو کو ب کر کے ایک کوری کلیہ میں رکھ کر اوپر سے گل حکمت کر کے آگ دیں اور خاکستر کو نکال کر بچوں کو نصف رتی سے ایک رتی تک اور جوانوں کو ایک ماشہ تک پان میں رکھ کر یا مکھن میں ملا کر ملا کر کھلائیں۔ علاوہ ازیں لعوق بزرگ البنج ۳ ماشہ یا دیا قوزا، ماشہ بوڑھوں کو ایسی کھانسی میں اور لعوق کتان یا لعوق بادام یا لعوق خشخاش یا شربت زوفا بچوں اور جوانوں دونوں کی ایسی کھانسی میں حسب عمر بقدر مناسب دینا مفید ہوتا ہے۔

خناق وبائی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
وبائی خناق	خناق وبائی	ڈیفٹھیریا Diphtheria
کیفیت مرض۔ یہ ایک شدید متعدی مرض ہے جس میں تالو و حلق اور حنجرہ کے اندر دم ہو کر ایک فاسد جھلی پیدا ہو جاتی ہے اور مریض نہایت کمزور ہو جاتا ہے۔		

اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث ایک قسم کا خرمہ دینی جرم ہے۔ جس کا اصطلاحی نام کلبر ٹفلر بکٹری لیس (Kib's Loeffler Bacillus) یعنی خرمہ خناق دہائی ہے یہ جرم مریض کے منورم حلق کی فاسد جھلی میں نیز اس کے ناک و منہ کی رطوبت میں پایا جاتا ہے اسلئے مریض کا بوسہ لینے سے یا اس کے چھوئے برتنوں میں کھانے پینے سے یا اس کے مستعملہ کپڑوں یا کھلونوں وغیرہ سے اس مرض کی چھوت دیکر تندرست اشخاص کو لگ جاتی ہے اکثر تیمارداروں اور طبیعوں کو مریض کے حلق میں دو انگٹے وقت اس مرض کا اثر ہو جاتا ہے۔ مریض کے کمرے میں بھی عرصہ تک اس مرض کی چھوت کا اثر رہتا ہے اور وہاں سے چھوت لگنے کا اندیشہ رہتا ہے۔ یہ مرض زیادہ تر ۲ سے ۱۵ برس کی عمر میں اور بالخصوص ۲ سے ۵ برس کی عمر میں ہوا کرتا ہے۔ موسم زمستان۔ ورم گلو۔ اور نزلہ وغیرہ اس مرض کے اسباب محرم ہیں +

علامات مرض۔ زمانہ حضانت اس مرض کا ایک روز لیکن بالعموم تین چار روز تک ہوتا ہے یعنی چھوت لگنے کے ۳ یا ۴ روز بعد علامات مرض نمایاں ہوتی ہیں۔ چنانچہ ابتدا میں سستی اور کابلی ہوتی ہے۔ سوز دکتا ہے۔ جی متلاتا ہے۔ ایک دو دست آجاتے ہیں کچھ غنودگی سی ہوتی ہے اور گردن میں اکڑاؤ معلوم ہوتا ہے خفیف بخار مگر کبھی تیز بخار ہو جاتا ہے۔ حلق میں ورم ہو کر آواز بھاری ہو جاتی ہے یا بیٹھ جاتی ہے تین چار روز کے بعد تالو اور طق کے اندر ایک فاسد جھلی بنتی شروع ہوتی ہے جو خجہ یا زرخہ کی طرف جڑھتی جاتی ہے یہ جھلی رنگت میں خاکستری سیاہی یا زردی مائل اور خوب چپاں ہوتی ہے اور مشکل سے اکھڑتی ہے۔ منہ سے رال ٹپکتی ہے اور بدبو آتی ہے۔ دم لینے اور نکلنے میں تکلیف ہوتی ہے مریض گنگنا کر بولتا ہے۔ خون نہ سرایا ہو کر کمال بے چینی اور سخت نقاہت ہو جاتی ہے۔ پیشاب میں البیومن خارج ہوتا ہے۔ پانچویں چھٹے روز فاسد جھلی علیحدہ ہونی شروع ہو کر ساتویں آٹھویں روز تک صاف ہو جاتی ہے مگر کبھی خجہ یا زرخہ کے اندر اس قدر زیادہ جھلی بنتی ہے کہ سانس لینا محال ہو جاتا ہے اور ایک یا دو گھنٹے سے ایک دو روز کے درمیان ہی مریض ہاشی تک عدم ہو جاتا ہے۔ کبھی ناک یا منہ سے خون جاری ہو جاتا ہے۔ کبھی ہاتھ پاؤں شل ہو جاتے ہیں۔ کبھی ہڈیاں ہو جاتا ہے وغیرہ۔ مدت اس مرض کی آٹھ دس روز اور کبھی چودہ روز تک ہوتی ہے +

فائدہ۔ اس مرض کو پیدا کرنے والے جراثیم اصل مقام مرض یعنی طلق میں ہی رہتے ہیں لیکن جو زہر ڈاکسین، وہ پیدا کرتے ہیں وہ خون میں مل کر مذکورہ بالا علامات پیدا کرتی ہے عوارضات و نتائج۔ کھانسی، شیونیا، ورم گردہ، بول زلالی، عفونت خونی، عفونتی بخار، فلج و استرخاء جو مختلف مقامات کے لحاظ سے کئی قسم کا ہوتا ہے چنانچہ اگر طلق کے عضلات مفلوج ہو جائیں تو نکلنے میں دقت ہوتی ہے اور سیال چیز پیٹے وقت ناک کی راہ سے نکل آتی ہے اور مریض گنگنا کر بولتا ہے۔ عضلات چشم کے مفلوج ہو جانے سے بصارت میں فرق آجاتا ہے کبھی نقوہ ہو جاتا ہے۔ بعض کو اختلاج قلب کی شکایت ہو جاتی ہے وغیرہ + تشخیص مرض۔ مریض کے گلے کے مواد یا فاسد جھلی کا خرد بینی امتحان کرنے سے سہیں اس مرض کے قاض جراثیم معلوم ہوتے ہیں +

نوشہ۔ خسرہ۔ کالی کھانسی۔ محرقہ بطنی اور سرخ بخار میں جب مریض ضعیف و نحیف ہو جاتا ہے تو سردی وغیرہ کے لگ جانے سے اس کے گلے میں ورم ہو کر لوزتین و لہاء پر ایک قسم کی سفید یا خاکستری رنگ کی جھلی جم جاتی ہے جس کو دفیہر یا کاذب کہتے ہیں۔ اس جھلی کا خرد بینی امتحان کرنے سے اس میں ریم پیدا کرنے والے جراثیم تو بکثرت پائے جاتے ہیں لیکن خناق و بانی کے قاض جراثیم موجود نہیں ہوتے +

انجام مرض جب سے اس مرض کا علاج سیرمی ہونے لگا ہے تب سے تو اس میں ۳ سے ۱۴ فیصدی مریض مرتے ہیں۔ ورنہ پہلے ۱۰ سے ۵۰ فیصدی مر جاتا کرتے تھے۔ اگر ورم حجرہ تک پھیل جائے تو دم بند ہونے سے موت واقع ہوتی ہے ورنہ ضعیف قلب سے مریض ہلاک ہو جاتا ہے پیشاب بند ہو جانا، تکسیر بھڑنا، ہڈیاں و غنودگی اور دقت تنفس وغیرہ خطرناک علامات ہیں +

علاج ڈاکٹری۔ مریض کو فوراً ایک علیحدہ مگر قراخ اور ہوا دار کمرہ میں رکھنا چاہئے اور اسے آرام سے بنجر میں ڈائے رکھنا چاہئے اور اس کے پلنگ کے پاس پانی کی ایک کتلی ہر وقت کھولتی رہنی چاہئے تاکہ اس میں بھانپ براہر نکلتی رہے جس سے کمرہ کی ہو گرم اور مرطوب ہے۔ کمرہ میں کسی قسم کا فالو اسباب یا فوٹل فروش نہ رہنے دیں۔ مریض کے متعلقہ کپڑوں کو فوراً ۵ فیصدی والے کار باک لوشن میں ڈبو کر اور پھر دو گھنٹہ تک پانی میں جوش دیکر دھلوانا چاہئے۔ مریض کے ناک و منہ کے مواد یعنی ٹھوک و بلغم وغیرہ میں بھی ۵ فیصدی والا کار باک

لوشن ڈالنا چاہئے اور ناک و منہ کو صاف کرنے کے لئے جو ملل یا لینٹ کے ٹکڑے استعمال کئے جائیں انہیں جلادینا چاہئے تاکہ کسی دوسرے کو چھوت نہ لگ جائے۔ مکرہ کے فرش اور اسباب چوبی وغیرہ کو دھوا میں ایک کی طاقت والے مرکبی لوشن سے دھو دینا چاہئے۔ غذا مریض کی غذا لطیف اور زود ہضم ہونی چاہئے مثلاً دودھ و آتش جو یا دودھ کو سپٹو نائز کر کے دیں مثلاً ریبا۔ یخنی اور ایلبیومن و اثر وغیرہ بھی دیتے ہیں۔ اگر ننگے میں بہت تکلیف ہو تو مریض کے ناک کے راستے کیتھی ٹررپولی سلائی، اس کے حلق میں ڈال کر اس کے ذریعہ دودھ وغیرہ اس کے معدہ میں پہنچاتے ہیں +

علاج تریاقی۔ آجکل اس موذی و مہلک مرض کے علاج کے لئے ایک قسم کا تریاق تیار کیا گیا ہے جسے ڈیفنٹھریا آنتی ٹاکسین (Diphthreia Antitoxin) یعنی تریاق خناق و بانی کہتے ہیں۔ اس سیرم کے استعمال سے اس مرض کی تمام علامات میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ اور خاص کر قلب کے ضعیف ہو جانے کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔ لیکن دو اکا پورا اثر اس کے استعمال کے ۲۴ گھنٹے بعد ہوتا ہے۔ جب سے اس سیرم کا استعمال ہونے لگا ہے اس مرض سے اموات کی تعداد بہ نسبت پہلے کے نصف سے بھی کم رہ گئی ہے۔ لیکن جہاں تک ممکن ہو سکے اس کو مرض کے شروع ہوتے ہی استعمال کرنا چاہئے کیونکہ مرض کے پہلے روز ہی اگر اس کو استعمال کیا جائے تو یہ بہت موثر ہوتی ہے لیکن اگر اس کو شروع مرض سے چار روز بعد استعمال کیا جائے تو اس سے کچھ فائدہ نہیں ہوتا بلکہ مرض اگر بہت شدید ہو تو شروع مرض سے ۲۴ گھنٹے بعد بھی اس کو استعمال کرنے سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا لہذا جہاں تک ہو سکے اس کو مرض کے شروع میں ہی استعمال کرنا چاہئے +

(۱) مقدار استعمال سیرم۔ دو سال سے کم عمر کے مریض بچہ میں اس سیرم کے چھ ہزار یونٹس کی دیوار نامائے شکم میں جلدی پکپکاری کیا کرتے ہیں۔ دو سال سے بڑی عمر کے بچوں میں آٹھ ہزار یونٹس کی اور جوانوں میں دس ہزار سے پندرہ ہزار یونٹس کی جلدی پکپکاری کیا کرتے ہیں اور اگر علامات مرض میں نمایاں تخفیف نہ ہو تو ۲۴ گھنٹے بعد اسی قدر سیرم کی دوبارہ جلدی پکپکاری کرنی چاہئے +

(۲) بعض اوقات اس سیرم کے استعمال کے ایک دو ہفتہ بعد جسم پر سرخ سرخ دھبے وغیرہ پڑ جاتے ہیں۔ جوڑوں میں ورم اور خفیف درد ہونے لگتا ہے اور ہلکا سا بخار بھی

ہو جاتا ہے مگر یہ سب عارضی شکایات ہوتی ہیں۔ لیکن استعمال سیرم کے دوران میں اگر ٹیسٹیم
لیک ٹیسٹ بمقدار دس دس گرین دن میں تین بار دیتے ہیں تو یہ علامات مطلقاً ہی پیدا
ہونے نہیں پاتیں اور جب ایسی علامات نمودار ہو جائیں تو بھی ٹیسٹیم لیک ٹیسٹ بمقدار
۵۰ گرین ایک دو بار دینے سے یہ زائل ہو جاتی ہیں +

نوٹ۔ معتبر کارخانہ کی بنی ہوئی یہ سیرم اگر بندششی میں سرد اور تار یک مقام پر محفوظ
رکھی جائے تو یہ تین سے چھ ماہ تک خراب نہیں ہوتی +

علاج مقامی۔ مریض کے ناک ٹمنہ اور صلق کو صاف رکھنا اشد ضروری ہے پس
۵ فیصدی والے بورک لوشن سے بذریعہ اسی گیٹر مریض کے ناک کو دن میں دو تین بار
دھونا چاہئے۔ بچوں میں بلور کی معمولی کچکاری سے بھی ناک وغیرہ کو دھوسکتے ہیں اور اگر
مریض غرغہ کر سکتا ہو تو اسے اس دوا سے غرغے کرائیں۔ بشنہ غرغہ (۱) ایشیائی کلورک
گرین ۱۰۔ ایسڈ ٹائٹرو بائیڈرو کلورک ڈل منم ۵۔ ایکو آنا اولن ایک۔ ایسی چند اولن دوا
بنوا کر اس سے دو دو گھنٹہ بعد ایک ایک دو دو غرغے کراتے ہیں +

کاذب یا فاسد جھلی پر جو صلق میں پیدا ہو جاتی ہے مفصلہ ذیل ادویہ میں سے جو دستیاب
ہو سکے اسے نیکر تھروٹ برش یعنی بالوں کی پھیری سے لگائیں +

(۱) ٹفلر سولیوشن (۲) بانی کلورائیڈ آف مرکری سولیوشن ... اس ایک کی طاقت
کا (۳) کاربالک لوشن ۵ فیصدی والا جس میں ۵ فیصدی الیکال ملا ہوا ہو یا (۴)
پے پین سولیوشن ۵ فیصدی والا یا (۵) ٹنکچر سٹیل اور گلیسرین +

اگر وقت تنفس زیادہ ہو تو ٹرے کیا ٹوچی کرنے سے یعنی قبضۃ الریۃ یا حجرہ میں شگاف
کر دینے سے مریض کی جان بچ سکتی ہے۔ عوارض اور نتائج کا مناسب علاج کرنا چاہئے
اور جب مریض رو بہ صحت ہو اور صرف کمزوری باقی رہ جائے تو اسے تبدیل آب دہوا کر لیں
اور مقویات کا استعمال کرائیں لیکن غذا میں بدرجہ سہی نہ ہو +

نوٹ۔ خناق و بانی کے جراثیم اس قدر سخت جان ہیں کہ یہ مریض کے ظاہر اشفا یا ب
ہو چکنے کے بعد عرصہ تک اس کے تھوک یا گلے کی مدحوبت میں پائے جاتے ہیں جس سے
یہ مرض دیگر تندرست اشخاص میں سرایت کر سکتا ہے پس اس مرض کے ہر ایک مریض کو
شفا یا ب ہو چکنے کے بعد عرصہ تک ... اس ایک کی طاقت والے بانی کلورائیڈ آف مرکری

سولیشن وغیرہ سے غرغے کر کے اپنے منہ اور وطن کو صاف رکھنا چاہئے۔
 علاج دوای۔ چونکہ اس مرض میں علاج سیرمی سے بہت کامیابی ہوئی ہے اس لئے
 اب اس کا علاج نہیں کرتے لیکن جہاں پر علاج سیرمی ممکن نہ ہو وہاں نسخہ ۷۷ یا نمبر ۷۸ پینے
 کے لئے دیں اور نسخہ نمبر ۷۹ یا نمبر ۸۰ کو گھٹے میں لگائیں۔

<p>(79)</p> <p>گربین ۱۰ گربین ۳۶ منہم ۴ ڈرام ۲</p> <p>انتقوول ٹوٹوٹوول لاکوار فیرائی پر کلورائیڈ ایکوال</p> <p>اس کو روئی کی پھیر پھری پر لگا کر حلق میں کاذب جمل چہرین تین گھنٹے بعد لگائیں۔</p>	<p>(77) کھانیمول ٹشیا سیانی کلوراس کوئی فی سلفاس ایسٹامیڈ و کلورک ڈل۔ گلیسرین و اتشانی سیانی اس میں سے بمقدار ایک فی سیون فل ایک ڈرام دودھ گھٹے بعد دیتے رہیں۔</p>
<p>(80)</p> <p>ڈرام ۲ ڈرام ۶ اونس ۱ اونس ۱</p> <p>ایسٹکار بالک ایسٹسلفیوروزی میکجور فیرائی پر کلور گلیسرین</p> <p>سب ادویہ کو باہم خوب مخلوط کر کے اس میں سے بذریعہ کیمیل ہئر پینسل دقلم موئے شتر، حلق میں لگائیں۔</p>	<p>(78) ٹشیا سیانی کلوراس کوئی فی سلفاس میکجور فیرائی پر کلورائیڈ گلیسرین ایکوا</p> <p>ایسی ایک ایک خوبک دوا ہر چار چار گھنٹہ بعد دیں یہ نسخہ پانچ چھ برس کے بچے کے لئے موزوں ہے</p>

علاج طبعی۔ ابتدا مرض میں جدوار خطائی کو آب کو ستر میں گھس کر باہر گلے پر لپیپ کریں
 اور لعاب اسپنجوال ایک تولہ کو آب کشیر سترہ تولہ میں ملا کر غرغہ کرائیں یہ غرغہ بھی ابتدا خناق
 میں مفید ہوتا ہے۔ نسخہ غرغہ۔ کلنار ۴ عدد۔ کوکنار ۲ عدد۔ کنمانج۔ عدد ۳۔ کیشہ شتر خشک
 مکوہ خشک ہر ایک، ماشہ سب کو تین پاؤ پانی میں جوش دیں جب سوم حقتہ باقی رہے صاف
 کر کے غرغہ کرائیں اور جب مرض ایک حالت پر پھیر جائے تو اسی نسخہ میں مغز قلوںس خیالہ شبر
 ۲ تولہ اضافہ کریں یا صرف مغز قلوںس خیالہ شبر ۴ تولہ ڈیڑھ پاؤ گائے کے دودھ میں بکی بانٹی
 علیحدہ کر دی گئی ہو خفیف بوش دیکر غرغہ کرائیں۔ اگر مرض قوی اور اس کے بدن میں خورن کی
 کثرت ہو تو سارو کی قصہ کھولیں ورنہ کم از کم گردن پر دو روز تک جو کھیں لگوائیں یا ایک زیند بان
 کی قصہ کھولیں اور انتہاء مرض میں مغز قلوںس کو آب کو ستر میں پیس کر نیم گرم گلے پر لپیپ کریں اور
 تبرید و تسکین مواد کے لئے ابتدا میں یہ نسخہ دیں۔ نسخہ۔ لعاب ہمدانہ ۳ ماشہ شبرہ عذاب
 ۴ دار شبرہ مغز چمکد و شیریں ۴ ماشہ۔ عرق گاؤں بان ہر ایک ۲ تولہ میں نکال کر شربت تو تسیا

۲ تولہ ملا کر پلائیں اور یہ نسخہ بھی مفید ہے۔ نسخہ گلاب بنفشہ، ماشہ، بیدارہ، ماشہ، عتاب، عدد پینچا
 ۵ عدد تخم خطمی، تخم خیانی ہر ایک ۶ ماشہ، گاؤ زبان ۵ ماشہ، رات کو آب گرم میں بھگوئیں صبح کو بل
 چھا کر شربت توت سیاہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں اور رفع قبض کیلئے موزر منقی، امانہ مغز فلوس، خیاشنبہ، تولہ
 نرنبین و شیر خشک ہر ایک ۲ تولہ اضافہ کر کے پلائیں اور بیدارہ موقوف کریں اور پتھر موکہ تنقیتہ اور رفع قبض
 کیلئے حقیقہ یاقوتہ استعمال کریں اگر ہڈیاں ہو تو پاشویہ کریں اور جذب مادہ کیلئے پنڈلیوں پر سنگیاں بکھجائیں
 اور اگر کسی علاج سے فائدہ نہ ہو اور شدت مرض سے مریض کا دم بند ہو کر موت و ہلاکت کا اندیشہ ہو تو
 بقول شیخ رئیس حلقہ مائے قصبہ یعنی نرخرہ کی گریوں میں سوراخ کر کے تنفس کا ذریعہ نکالیں مگر ایسے طریقہ
 پر کہ گریوں کو ایندازہ پہنچے۔ (نوٹ۔ یہ وہی عمل جراحی ہے جس کو آجکل ڈاکٹر کرتے ہیں) *
 غذا۔ آتش جو یا دوسری رقیق غذائیں دیں *

نمونیا

اردو نام	طبی نام	انگریزی نام
نمونیا	ذات الریہ	نمونیا (Pneumonia)

تعریف۔ یہ ایک متعدی مرض ہے جس میں پھیپھڑے میں دم ہو جاتا ہے اور ساتھ ہی بخار بھی ہو جاتا ہے
 نوٹ۔ پھیپھڑہ ساخت میں اسفنجی اور طاقم ہوتا ہے لیکن جب میں دم ہو جاتا ہے تو وہ جگر کی مانند سخت
 ہو جاتا ہے۔ پھیپھڑے کے دم کو ڈاکٹری میں نمونیا کہتے ہیں اور جب پھیپھڑے کا ایک بڑا حصہ
 (لوب) متورم ہو جاتا ہے تب اسے لوبر نمونیا (Lobar Pneumonia) کہتے ہیں
 لیکن جب پھیپھڑے کا کوئی چھوٹا حصہ (لابیول) متورم ہو جاتا ہے یا جب پھیپھڑہ کہیں کہیں سے متورم
 ہو جاتا ہے تب اسے لابیولر نمونیا Lobular Pneumonia یا برانکو نمونیا
 Brancho Pneumonia کہتے ہیں چنانچہ اب ذیل میں ان کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا گیا ہے

شدید نمونیا

اردو نام	طبی نام	انگریزی نام
شدید نمونیا	ذات الریہ فحشی	لوبر نمونیا Lobar Pneumonia
سخت نمونیا	ذات الریہ دموی	ایکٹوٹ نمونیا Acute Pneumonia
پھیپھڑے کا دم	ذات الریہ افتقانی	کریٹرس نمونیا Croupous Pneumonia

تعریف۔ یہ ایک شدید متعدی مرض ہے جس میں پھیپھڑے کا ایک بڑا حصہ (لوب) متورم

ہو کر سخت ہو جاتا ہے۔ اور ساتھ ہی بخار بھی ہو جاتا ہے +

نوٹ۔ اگرچہ پہلے نمونیا کو پھیپھڑوں کا ابتدائی یا اصلی مرض (پرائمری ڈیزیز) خیال کیا جاتا تھا۔ لیکن اب یہ ثابت ہوا ہے کہ یہ ایک قسم کا تعفن خون (سیسٹمی سمیا) ہے جس میں کہ پھیپھڑے زیادہ تر مبتلا ہوتے ہیں +

اسباب مرض۔ اس مرض کا باعث ایک خاص قسم کا فرد بینی جرم ہے جس کا اصطلاحی نام فرینکلز نیموکوکس (Frankel's Pneumococcus) یعنی فرینکل صاحب کا جرم نمونیا ہے۔ اس جرم کو ڈاکٹر فرینکل نے ۱۸۸۴ء میں دریافت کیا تھا +

لیکن کبھی اس مرض کا سبب ایک اور قسم کا جرم بھی ہوتا ہے جس کا اصطلاحی نام ہے فریڈلینڈرس نیومونسیس (Friedlander's Pneumo-bacillus) یعنی فریڈلینڈر صاحب کا جرم نمونیا ہے۔ اور کبھی دیگر قسم کے جراثیم مثلاً جراثیم حررقہ یعنی جراثیم سوزاک اور جراثیم سیاہ سرفقہ بھی اس کا خاص باعث ہوتے ہیں۔ یہ جراثیم نمونیا مریض کے بلغم اور تھوک میں بکثرت پائے جاتے ہیں اور نہایت شدید مرض ہیں مریض کے خون میں بھی پائے جاتے ہیں اس مرض کی چھوٹ بذریعہ تنفس مریض سے تندرست اشخاص میں سرایت کر جاتی ہے +

اگرچہ اس قسم کا نمونیا ہر عمر میں ہو جاتا ہے۔ لیکن بچوں اور بوڑھوں کی نسبت یہ مرض جوانوں میں زیادہ ہوتا ہے چنانچہ ۱۵ سے ۲۰ سال کی عمر میں زیادہ ہوتا ہے اور عورتوں کی نسبت مردوں کو زیادہ ہوا کرتا ہے۔ شرابی اور کمزور اشخاص یا غریب لوگ جنہیں کافی غذا نہیں ملتی اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ جس شخص کو ایک بار یہ مرض ہو جائے پھر اسے اس کے دوبارہ سہ بارہ ہونے کا بہت اندیشہ ہوتا ہے۔ موسم اور مقام کے لحاظ سے یہ مرض عموماً سرد و مرطوب مقامات میں اور موسم زمستان و موسم بہار میں ہوا کرتا ہے کثافت و غلاظت مکانی و جسمانی بھی اکثر اس مرض کی پیدائش میں مدد دیتی ہے۔ اس مرض کی چھوٹ عموماً بذریعہ تنفس مریض سے تندرست اشخاص کو لگ جاتی ہے اور کبھی بڑے بڑے مکانوں یا کنبوں میں یا قہبات یا شہروں میں جہاں کہ صفائی کا انتظام درست نہیں ہوتا یہ مرض ویاہ بھی پھیل جاتا ہے۔ اس قسم کا نمونیا بعض امراض کے دوران میں خصوصاً بعض امراض قلب شدید سوزش گردہ۔ ذیابیطس اور بعض متعدی امراض مثلاً خسرہ۔ چیچک یا زکام و بانی وغیرہ میں بطور عرض مرض یا نتیجہ مرض کے بھی واقع ہوا کرتا ہے۔ لیکن مرض سِل میں یہ بطور عرض شاذ و نادر ہی ہوتا ہے +

علامات - زمانہ حضانت عموماً ایک یا دو روز اور کبھی ایک ہفتہ تک ہوتا ہے یعنی چھوٹ لگنے کے عموماً ایک یا دو روز بعد علامات مرض نمایاں ہوتی ہیں۔ اس عرصہ میں طبیعت کسی قدر سچین ہوتی ہے اور کچھ کمزوری محسوس ہوتی ہے پھر مرض اس طرح سے شروع ہوتا ہے کہ پہلے عموماً لرزہ سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ لیکن بچوں میں بجائے لرزہ کے تشنج ہوتا ہے تین چوتھائی مریضوں میں بخار چڑھتے وقت قہیں آتی ہیں۔ بعض مریضوں میں مہر ض بے معلوم طور پر شروع ہوتا ہے اور بعض میں پہلے زکام یا نزلہ ہوتا ہے۔ بخار کی حرارت ۱۰۳ سے ۱۰۵ درجہ تک ہوتی ہے۔ شام کی نسبت صبح کے وقت بخار کسی قدر خفیف ہوتا ہے لیکن یہ آٹھ نو روز تک برابر چڑھتا رہتا ہے۔ جلد نہایت گرم ہوتی ہے۔ نبض فی منٹ ۱۰۰ سے ۱۲۰ کبھی ۱۲۰ مرتبہ یا اس سے بھی زیادہ حرکت کرتی ہے۔ سانس جلد جلد مگر کھنچ کر آتا ہے۔ یعنی تنگی تنفس ہوتی ہے اور سانس فی منٹ بجائے ۸ مرتبہ کے جو حالت صحت میں آتا ہے ۳۰ یا ۴۰ مرتبہ بلکہ کبھی ۶۰ یا ۸۰ مرتبہ آتا ہے۔ سانس نیتے وقت ناک کے نچھنے پھول جاتے ہیں اور چونکہ یہ مرض عموماً دائیں طرف کے پیپھرے کے پینڈے میں ہوا کرتا ہے اس لئے کثرتیں طرف کے پستان کے نیچے یا بغل کے اندر دھیمادھیماد درد ہوتا ہے لیکن اگر ساتھ ہی پیویوی ذات الجنب، درم غلاف، یہ بھی ہو تو درد نہایت شدید ہوتا ہے جس سے سانس لینا، کھانا اور بات کرنا دشوار ہو جاتا ہے۔ تھوڑی تھوڑی خشک کھانسی آتی ہے مگر درد کے مار مریض کھانسی کو روکتا رہتا ہے لیکن کبھی تشنجی قسم کی ایسی سخت کھانسی آتی ہے کہ جس کا کوئی کمال ہو جاتا ہے۔ بیٹھنے کی حالت میں کھانسی سے زیادہ تکلیف ہوا کرتی ہے۔ شروع میں تو کھانسی میں بلغم نہیں نکلتا اور اگر نکلے بھی تو بہت کم نکلتا ہے لیکن ایک دو روز بعد خون کی آمیزش سے رنگاری رنگ کا یعنی سُرخ مائل بھورے رنگ کا چپکنے والا بلغم خارج ہونے لگتا ہے بلغم میں جب خون کی آمیزش زیادہ ہو تو مرض شدید تصور کیا جاتا ہے۔ درد سر بخوابی بے چینی کی اکثر شکایت ہوتی ہے۔ اور شدت مرض میں مریض کو اکثر ہڈیاں ہونے جاتا ہے اور وہ نہایت کمزور ہو جاتا ہے۔ لبوں پر تھالے نکل آتے ہیں۔ زبان مسلی ہوتی ہے شدید حالتوں میں وہ خشک درشت اور کانٹے دار ہو جاتی ہے۔ بھوک جاتی رہتی ہے بار بار پیاس لگتی ہے۔ اکثر دونوں رخسارے سُرخ ہوا کرتے ہیں لیکن جس طرف کا پیپھرہ متورم ہو اس طرف کا رخسارہ زیادہ سُرخ ہوتا ہے +

جب مرض بڑھنے والا ہوتا ہے تو علامات میں بھی شدت ہو جاتی ہے۔ چنانچہ تکلیف تنفس بڑھ جاتی ہے۔ پیغم زیادہ لیسدار اور گہرے رنگ کا آنے لگتا ہے۔ نبض تیز مگر کمزور چلتی ہے۔ زبان خشک اور اس پر پھورے رنگ کا میل جم جاتا ہے۔ بخار بہت تیز ہوتا ہے۔ غایت درجہ کی کمزوری ہوتی ہے۔ ہڈیاں اور بیہوشی طاری ہوتی ہے اور دیگر ردی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ جب مرض ہلکے صورت اختیار کرے تو پیغم لیسدار نہیں ہوتا بلکہ وہ رقیق اور اس کا رنگ پھورے اسٹرخنی مائل ہو جاتا ہے۔ سانس زیادہ مشکل سے آتا ہے۔ نبض نہایت کمزور چلتی ہے۔ چہرہ پھیکا اور لبیں نیلی پڑ جاتی ہیں۔ جسم کھنڈے پسینہ سے تر ہوتا ہو جاتا ہے۔ اور آخر کار مریض نہایت کمزوری کی حالت میں دم بند ہو کر یا بحالت غشی انتقال کر جاتا ہے۔

فریکل سائٹز یا علامات ظاہریہ :- پہلے درجہ میں یعنی جب پھیپھڑے میں ورم ہوتا ہے تو ماؤف جانب کا سینہ زیادہ حرکت کرتا ہے۔ اسے ٹھوکنے سے آواز ڈراٹھوس پیدا ہوتی ہے۔ کان لگا کر سننے سے نکلنے کی آواز تیز سنائی دیتی ہے اور دم کشی کے ساتھ باریک کیریٹیشن ہو جیسی کیوہر مہر کے سنائی دیتی ہے۔ دوسرے درجہ میں جب ماؤف پھیپھڑے مثل جگر کے سخت ہو جاتا ہے تو طرف محل کا سینہ کسی قدر پھولا ہوا اور پسیلوں کے درمیانی مقامات ہموار ہو جاتے ہیں۔ ٹھوکنے سے آواز ڈراٹھوس آتی ہے۔ لیکن نکلنے اور نفس کی آواز تیز سنائی دیتی ہے۔ یعنی براہ کمال بریدنگ (تنفس شعبی) یا ٹیویوٹر بریدنگ (تنفس انبوی) اور براہ کافونی (صوت شعبی) سنائی دیا کرتی ہے۔ اور جب اس سخت شدہ پھیپھڑے میں پیپ پڑ جاتی ہے تو پکناری کو کوئی کلام صدری، اور گرگنگس دوقر یا گرگراہٹ کی آواز سنائی دیا کرتی ہے اور جب یہ مرض دفع ہونے لگتا ہے تو مقام مرض پر میوڈس رائکس (خفوفہ مخاطبیہ) یا بلغمی جھلی کی رگرگی آواز سنائی دینے لگتی ہے۔ نکلنے اور تنفس کی آواز کی تیزی رفتہ رفتہ کم ہو کر بالکل زائل ہو جاتی ہے۔ پھیپھڑے میں دوبلا ہوا کی آمد و رفت ہونے لگتی ہے۔ اور پیغم پھر لیسدار اور رنگاری رنگ کا آنے لگتا ہے۔ اور سینے کو ٹھونکنے کی آواز بھی صاف آنے لگتی ہے۔

اقسام لمونیا سیمپل کورہ بلا طریق پر ہی واقع نہیں ہوتا پس مختلف مقامات و طریق وقوع کے لحاظ سے اس کے مندرجہ ذیل اقسام ہیں (۱) ماچولی کا نیمونیا (۲) تنقل نیمونیا (۳) مرکزی نیمونیا (۴) فیصل نیمونیا۔ (۵) آپریشن کے بعد کا نیمونیا (۶) چوٹ کا نیمونیا (۷) بچوں کا نیمونیا (۸) بڑھاپے کا نیمونیا (۹) ثانوی نیمونیا

اردو نام: چوٹی کا نمونیا
 طبی نام: ذات الریه قحطی
 ڈاکٹری نام: Apex Pneumonia آپیکس نمونیا

اس قسم کے نمونیا میں ایک پھیپھڑے کی چوٹی سخت ہو کر متورم ہو جاتی ہے۔ اس قسم کا نمونیا بچوں، بوڑھوں اور تھراپوں میں زیادہ ہو ا کرتا ہے۔ اور اس کے ساتھ اکثر دماغی علامات مثلاً تشنج یا ہڈیاں وغیرہ بھی نمایاں ہو ا کرتی ہیں +

مقتل نمونیا
 ذات الریه ثقیل
 کروی پنک نمونیا Creeping P.

اس قسم کے نمونیا میں ورم پھیپھڑے کے ایک حصے سے دوسرے حصے میں منتقل ہوتا رہتا ہے۔ اگر پیپھڑے کے زیادہ حصے متورم ہو جائیں تو بخار نیز ہو جاتا ہے۔ اس قسم کا نمونیا بذریعہ بحران کامل رگرائی سبب رفع نہیں ہوتا۔ بلکہ بذریعہ بحران ناقص دکانی میں اختتام پذیر ہو ا کرتا ہے +

مرکزی نمونیا
 ذات الریه مرکزی
 سنٹرل نمونیا Central P.

اس قسم کے نمونیا کی علامات میں ۲۰ نمونیا کی علامات کی مانند ہوتی ہیں لیکن ماؤف پھیپھڑے میں وہ غیر معمولی نشانات جو کہ مرض مذکور میں ضروری ہوتے ہیں نہیں ملتے جاتے۔ بلکہ پھیپھڑے کے مرکزی حصے یا کرائی میں ورم ہو کر سختی ہو جاتی ہے جو بذریعہ ایکس ریز میں مشخص معلوم ہو سکتی ہے۔ اس کا اختتام بھی بحران کامل کے ذریعے ہی ہوتا ہے

ثقیل نمونیا
 ذات الریه ثقیل
 ماسیو نمونیا Massive P.

اس قسم کے نمونیا میں پھیپھڑے کی باریک ہوائی مالیوں اور کیسوں میں ریشہ دار سوزش وارد ہوا و شپا کر جمع ہو جاتا ہے۔ اس قسم کا نمونیا شاذ و نادر ہوتا ہے۔ اور اس کی تھیں نہایت خشک ہوتی ہے۔ کیونکہ اس کی علامات ذات الحجب بلغمی کی علامات کے مشابہ ہوتی ہیں چنانچہ تکلم کی آواز خفیف ہوتی ہے اور تنفس کی آوازیں بھی کمزور اور غائب ہو جاتی ہیں۔ مگر قلب کا وضع نیام متغیر نہیں ہوتا اور اگر ہو بھی تو نہایت خفیف ہوتا ہے +

آپریشن کے بعد کا نمونیا ذات الریه بعد عمل جراحی پوسٹ آپریٹو نمونیا Operative P.
 پہلے اس قسم کے نمونیا کے مریض بیان کئے جاتے تھے۔ غالباً ان میں سے اکثر مرے
 چھوڑا رتہ ماسیو و برکولیسس (Massive Lobar Collapes) کے مریض مرے

تھے بعض اوقات داروئے بیہوشی کے دینے کے بعد بھی نمونیا ہو جاتا ہے لیکن اس کی کوئی خاص علامات نہیں ہوتیں +

Traumatic P. جھٹکا نمونیا ذات الریہ ضری ٹراٹیک نمونیا
یہ بات مدت سے معلوم ہو چکی ہے کہ بعض اوقات سینے پر چوٹ لگنے کے کچھ عرصہ بعد پھیپوں میں مرض نمونیا کی سی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔ اور یہ دو قسم کی ہوتی ہے۔ (۱) جو مفرات جریان خون سے واقع ہوتی ہے۔ (۲) جو مراکز جریان خون میں جراثیمی مددی کے سبب واقع ہوتی ہے۔ اس میں سے پہلی قسم تو بہت جلد اچھی ہو جاتی ہے۔ لیکن دوسری قسم کے نتائج اکثر اوقات خراب ہوتے ہیں +

P. in children. بچوں کا نمونیا ذات الریہ اطفال نمونیا ان چیلڈرن
بچوں کے نمونیا میں بعض خصوصیات ہوتی ہیں۔ چنانچہ چھوٹے بچے بلغم نہیں کھوکتے بلکہ اُسے نکل جاتے ہیں۔ شروع مرض میں بچوں کو اکثر تسخ ہوتا ہے۔ اور دیگر دماغی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ اور اکثر پھیپھڑے کی چوٹی میں ورم ہوتا ہے پھیپھڑے کے متورم حصہ میں سپیڈر جاتی ہے۔ (پانی ٹیمیا) اور کبھی کان کے اندر ورم ہوتا ہے (ڈائٹائیٹس میڈیا)

P. of the aged. بوڑھوں کا نمونیا ذات الریہ شیورخ نمونیا آف دی ایجڈ
اس قسم کا نمونیا بطور عددی اختتامی دژمی نل انفیکشن۔ جس کا بیان دیکھو اپنے موقع پر کے واقع ہوا کرتا ہے۔ یہ نامعلوم طور پر ہوتا ہے۔ اور اس کی علامات ظاہرہ بھی خفیف ہوتی ہیں اور یہ اکثر جلد مملک ہوتا ہے +

Secondary P. ثانوی نمونیا ذات الریہ ثانوی سیکنڈری نمونیا
بعض خاص قسم کے شدید بخاروں بالخصوص محرقہ بلنی (ڈائٹفاٹریڈ فیور) محرقہ ہذیاتی (ڈائٹفس فیور) اور طاعون (پلیگ) کے دوران میں لو بر نمونیا ہو جاتا ہے۔ لیکن تزلزل و بائیہ (انفلوئنزا) میں اس قسم کے نمونیا کا ہونا مشتبہ ہے +

عوارضات و نتائج نمونیا۔ جیسا کہ تعریف نمونیا میں بتایا جا چکا ہے نمونیا درحقیقت ایک مقامی مرض نہیں یعنی اس میں صرف پھیپھڑے کا کوئی حصہ ہی متورم نہیں ہوتا۔ بلکہ جراثیم نمونیا خون میں داخل ہو کر اس کو متعفن کر دیتے ہیں۔ اس لئے نمونیا درحقیقت ایک قسم کا عفونی مرض ہے یعنی اس میں خون متعفن ہو جاتا ہے۔ اور جراثیم نمونیا ماؤف پھیپھڑے سے بذریعہ

عروق جاذبہ جذب ہو کر یا بذریعہ دوران خون جسم کے دیگر اعضا میں سرایت کر کے مختلف عوارض اور امراض کا باعث ہوتے ہیں۔ اسی لئے آج کل سرایت جراثیم نیمونیا یا عدوی شہہ ذات الریہ (نیمونیا کا کس انفیکشن) Pneumococcus Infection) کو ایک مستقل مرض قرار دیا گیا ہے۔ چنانچہ نیمونیا میں جراثیم نیمونیا کے مختلف اعضائے جسم میں سرایت کر جانے سے مندرجہ ذیل عوارضات پیدا ہو جاتے ہیں +

(۱) ورم بطانیہ قلب (اینڈو کارڈائیٹس Endocarditis) یہ ایک نہایت خطرناک عارضہ ہے بالخصوص جبکہ بطون قلب میں تفرج ہو جاتا ہے۔ اس کا بیان دیکھو اپنے موقع پر +

(۲) سرسام مننجنائٹس Meningitis. نیمونیا میں یہ بھی ایک نہایت خطرناک عارضہ ہے۔ اس میں پردے دماغ میں ورم ہو کر سپرٹ جاتی ہے۔ اور یہ اکثر ہلکے ہوتا ہے +

(۳) ورم باریطون ریٹیری ٹونائٹس (Pleuronitis) یہ بھی نیمونیا میں کبھی کبھی ہوتا ہے۔ عرض مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ جوانوں کی نسبت بچوں میں یہ زیادہ ہوتا ہے +

(۴) ورم گوش (اوتاٹیسٹس میڈیا Otitis Media) بچوں کو نیمونیا میں اکثر کان کے اندر ورم کی شکایت ہو جاتی ہے۔ عمدہ ناک کے ذریعے جراثیم نیمونیا کان میں سرایت کر کے ورم کا باعث ہوتے ہیں +

(۵) ورم مفاصل (آرتھرائٹس Arthritis) نیمونیا میں کبھی یہ شکایت بھی ہو جاتی ہے۔ اور کبھی متورم جوڑوں میں سپرٹ جاتی ہے +

(۶) ورم گردہ (نفرائٹس Nephritis) نیمونیا میں کبھی ورم گردہ کی بھی شکایت ہو جاتی ہے جس میں خونی پیشاب ایک نہایت اہم علامت ہے +

قیام و انجام مرض۔ اگر یہ مرض معمولی ہو یعنی شدید یا خفیف نہ ہو تو پانچویں سے آٹھویں روز کے درمیان عموماً ساتویں روز بحران ہو کر بخار اتر جاتا ہے اور بعض اوقات ایک دو روز آگے پیچھے اتر جاتا ہے مثلاً تیسرے روز لیکن عموماً نویں یا دسویں روز بحران ہوتا ہے چنانچہ اسہال یا پسینہ یا نکسیر اگر بخار رفع ہو جاتا ہے۔ اور باقی سب ملانا مرض میں تخفیف ہو جاتی ہے لیکن کبھی رفتہ رفتہ بخار اتر کر صحت کلی دیر میں ہوتی ہے اور کبھی مادہ ریم میں تبدیل ہو کر کھپکھپہ میں پھوڑا بن جاتا ہے۔ بوڑھے اور کمزور مریضوں میں

مادف پھیپھڑے مڑا رہا ہوتا ہے۔ کبھی صحت ہونے کے بعد کی کمزوری میں صاف عود کر آتا ہے کبھی مرض پُرانا ہو کر خفیف بن جا رہا ہوتا ہے۔ ایسی صورت میں نیمونیاک تھائی سیس ڈیل نیمونیائی ہو جاتی ہے +

جب یہ مرض مہلک ہوتا ہے تو چھ سے بارہ دن کے اندر موت واقع ہوتی ہے۔ موت اس میں اکثر کو لپس (انخطاط کلی) سخت ضعف) سے یا پھیپھڑوں کے زیادہ متورم ہو جانے سے یا امتلائے بطون قلب سے یا شہت تب سے ہوا کرتی ہے +

علاج ڈاکٹری۔ حفظ یا تقدم۔ بطور حفظ یا تقدم نیمونیا کا ٹیکہ لگانا مفید ثابت ہوا ہے۔ تین قسم کے جراثیم نیمونیا کی مخلوط لگ (ڈرپل ویکسین ہر ایک 6M) کی ایک ایک ہفتہ بعد تین جلدی بیکاریاں کی جاتی ہیں +

جب کسی کو نیمونیا ہو جائے تو اس سے بننے جلنے والے تمام اشخاص کو کسی دافع تعفن دوا سے غرغہ کر کے اپنے حلق کو خوب پاک و صاف رکھنا چاہئے۔ چنانچہ (۱) سٹرین دو چھبھر یا دو تولہ ایک بوتل یا تین پاؤ پانی میں ملا کر اس سے صبح و شام دو تین غرغہ کریں۔ یا کوئین پائی سلف ۵ اگریں اور تھائیمول ۵ اگریں کو ایک بوتل پانی میں حل کر کے اس سے غرغہ کریں۔ ایسی صورت میں حلق کا امتحان کرنے سے وہاں جراثیم نیمونیا بھی پائے جاتے ہیں +

علاج خارجی۔ مریض کو فوراً ایک علیحدہ گرم ہوا دار اور روشن کمرے میں جس کی حرارت ۶۵ یا ۷۵ درجہ فارن ہائٹ تھرماسٹر ہو سردی سے محفوظ بالکل آرام سے بستر میں ٹائے رکھیں اور اسے اٹھنے بیٹھنے کی اجازت نہ دیں اور نہ ہی اسے بلا ضرورت بولنے دیں۔ چونکہ مریض نیمونیا کو آرام سے لیٹے رہنا اور سونا نہایت مفید بلکہ ضروری ہوتا ہے اسلئے اسے بار بار اٹھانا یا جگانا نہیں چاہئے۔ مریض کو زیادہ عرصہ تک چت نہیں لیٹنا چاہئے۔ اس سے پھیپھڑے کے سینڈے میں اجتماع خون کا اندیشہ ہوتا ہے۔ کمرے میں بتی یا لیمپ کا یا اور کسی قسم کا دھواں نہ ہونا چاہئے اور کمرہ خوب ہوا دار اور روشن ہونا چاہئے کیونکہ روشنی اور ہوا میں جراثیم نمونیا (نیمونیا کے جراثیم) جلد مر جاتے ہیں۔ پس ایسی صورت میں تیمار دار کو چھوت لگنے کا اندیشہ کم ہو جاتا ہے۔ لہذا کمرہ کے دروازہ یا درجوں کو بند کر کے روشنی اور تازہ ہوا کی آمد و رفت کو بہرگز بند نہ کریں۔ کیونکہ تازہ ہوا کی آمد و رفت نہایت مفید اور ضروری ہے صرف اتنی احتیاط چاہئے کہ مریض کو ہوا کے جھوٹکے نہ لگیں

اور اگر زیادہ سردی ہو تو کمرے میں ٹیگھی روشن کر دینی چاہئے اور کھولتے ہوئے پانی کی گتلی
 مریض کے پلنگ کے پاس رکھیں تا گرم بخارات آبی سے کمرے کی ہوا مرطوب رہے مریض
 کے کمرے میں کسی قسم کا فالتو اسباب نہ رہنے دیں اور اس میں خشک جھاڑ پونچ نہ کریں تاکہ
 گرد و غبار کے ذریعے جراثیم اگر کسی تندرست شخص کے پیچھے وں میں نہ چلے جائیں مریض کو
 کو ایک پیالی یا تھوک دانی میں تھوکنے چاہئے جس میں فینائل کاربائلک لوشن یا مری لوشن
 یا کم از کم چونٹا والا ہوا ہو یا اس میں لکڑی کا برادہ اور مٹی کا تیل ڈلو کر اسے جلو ادینا چاہئے
 اور ایک ڈرلم لیسٹر میں ایک گلاس پانی میں ملا کر اس سے کئی کر اگر مریض کے منہ کو خوب صاف
 رکھیں۔ جو لوگ بیمار پرسی کو آئیں انہیں مریض کے کمرے میں نہ جانے دیں خصوصاً نازک اور کمزور
 اشخاص کو تیمار دار کو چاہئے کہ وہ مریض کے تنفس سے بچ کر رہے۔ بلکہ اگر ممکن ہو تو اپنے منہ پر
 نقاب گاز (گاز ماسک) ڈالے اور بلا ضرورت اس کے پاس نہ اٹھے بیٹھے۔ نیز وہ اپنے آپ کو
 سردی سے محفوظ رکھے اور زیادہ جاگ جاگ کر اپنے آپ کو کمزور نہ کرے مریض کے شفا یا با
 ہو چکنے پر یا اس کمرے سے چلے جانے پر اس کمرے کو خوب سے انفیکٹ کر کے سفیدی کر ادینی چاہئے
 شروع مریض میں ماؤف جانب یعنی جس طرف درد ہوتا ہو اس طرف سینہ پر السی کی گرم گرم
 پلٹس جس میں تھوڑی سی رائی بچی ملا دی ہو لگائیں۔ گرم گرم پلٹس کو فلا لیں۔ کہ کٹے پر بچھا کر
 مقام درد پر لگائیں اور تین تین گھنٹے بعد اسے بدلتے رہیں۔ چار یا پنج مرتبہ پلٹس لگانے کے
 بعد پھر پلٹس لگانا موقوف کر کے مریض کو گرم بنیان یا ایک ٹکی روٹی دار سردی دواسکت
 پہنادیں۔

بجائے پلٹس لگانے کے اینٹی فلو جیسٹین Antiphlogistin کو مقام درد پر
 لگانا بہت مفید ہوتا ہے کیونکہ پلٹس کی طرح اس کو بار بار لگانا نہیں پڑتا۔ چنانچہ اس دوا
 یعنی اینٹی فلو جیسٹین کو گرم کر کے اورلنٹ یا فلا لیں کے ٹکڑے پر پھیلا کر اسے مقام درد پر
 رکھیں اور اوپر سے ولایتی روٹی کی ایک تہ رکھ کر پٹی باندھ دیں۔ اور برابر ہم گھنٹے تک لگی
 رہنے دیں۔ پھر بدل دیں یعنی اور لگادیں۔ پلٹس یا اینٹی فلو جیسٹین کے مقام درد پر لگانے سے ماؤف
 پیچھے کی سوجن کم ہو کر درد اور کھانسی کی شدت میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ ایسا ہی روٹی یا
 فلا لیں یا گرم اینٹ یا گرم پانی کی بوتل سے خشک سینک کر نا بھی نافع ہوتا ہے بلکہ آجکل
 پلٹس کا استعمال کم ہوتا جاتا ہے۔

اس قسم کے نمونیا (لوئر نیومونیا) میں حقوڑی مقدار میں کوئین کا استعمال بھی نہایت مفید ثابت ہوا ہے کیونکہ کوئین اس میں نہ صرف دافع بخار اثر کرتی ہے بلکہ وہ قائل خرابیہ شیم اثر کرتی ہے

یعنی اس کے اثر سے نمونیا کے جراثیم ہلاک ہو جاتے ہیں پس بجائے مذکورہ بالائے نسخوں کے اگر بعد از سہل کونین کے اس جرعہ جو شدار کا استعمال کیا جائے تو یہ اکثر بہت مفید ثابت ہوتا ہے
 نسخہ نمبر (85) جرعہ جو شدار کونین

الف

ب

کونی تی سلفاس	گرین ۲	پٹاسیائی بائیکار بوناس	گرین ۱۵
ایسڈ شرک	گرین ۱۰	ایمونیاٹی کار بوناس	گرین ۱۰
بلک شوگر	گرین ۱۰	سیروپائی آرن شیاٹی	ڈرام ۱
ان کو نصف اونس پانی میں حل کر کے نسخہ (ب)		ایکوا	ایڈ
میں ملا کر جب جوش کھانے لگے تو فوراً پلا دیں		اوش ۱	

اس میں نسخہ (ا) ملا کر جوش کھانے کی حالت میں پلائیں
 ایسی ایک ایک خوراک دو دو یا تین تین یا چار چار گھنٹے بعد حسب شدت مرض میں یعنی
 اگر مرض نہ زیادہ شدید ہو تو دو دو گھنٹے بعد دیں۔ اگر کم شدید ہو تو تین تین گھنٹے بعد اور اگر خفیف ہو
 تو چار چار گھنٹے بعد دیں۔ عمر کی مناسبت سے خوراک دو الکی مقدار میں کرنی چاہئے یعنی دس
 برس کے بچے کو نصف خوراک اور پانچ برس کے بچے کو چوتھائی خوراک دیں +

اگر کوئی شرابی اس مرض میں مبتلا ہو جائے تو اسے مندرجہ ذیل نسخہ نمبر (86) زیادہ مفید پڑتا ہے
 علاج علامات و عوارضات تیسری
 بیان کے لئے ذیل میں بعض ضروری علامات و
 عوارضات کا علاج ترتیب وار تحریر کیا جاتا ہے
 (۱) شدید بخار جب بخار ۱۰۴ درجہ سے
 زیادہ ہو تو ایسی صورت میں نیم گرم پانی سے اور
 اگر بخار بہت تیز ہو تو سرد پانی سے مریض کے جسم
 کو مہنت تک اسفنج کرنا مفید ہوتا ہے ایسی
 حالت میں لٹھی فیسبرن یا اینٹی پاٹرین وغیرہ

دافع بخار ادویہ نہ دیں کیونکہ ان کے استعمال سے دل کمزور ہو کر نقصان کا اندیشہ ہوتا ہے +
 (۲) درد شروع مرض میں دفع درد کے لئے مقام درد پر (۱) اینٹی فلو جینٹین لگائیں
 (۳) دانی و آلسی کی گرم گرم پلٹیں باندھیں۔ یا ۳۰ میل سال آئیوڈین ۱۰ فی صدی دلی ایکسٹری

اور آٹل یا فکچوٹ دو حصہ باہم ملا کر اس سے دن میں دو بار ہر مقام درد پر مالش کر کے اوپر سے گرم روٹی باندھ دیں اگر ان تدابیر سے درد میں تخفیف نہ ہو تو پھر ڈوورس پاؤڈر سے اگرین کو ۳ ڈرام لائکواریہ ہونی ایسی ٹشیں اور ایک اونس کمیفر وائر میں ملا کر مریض کو پلاویں یا بالآخر ماریفین کی جلدی پککاری کریں لیکن ماریفین میں ذرا سا سٹرکینین یا نائٹرو گلیسرین کا ملانا مفید ہوتا ہے۔ (۳) تنگی تنفس۔ اگر پھیپھڑوں کے زیادہ حصہ کے مبتلائے مرض ہو جانے کے سبب یا دل کے زیادہ کمزور ہو جانے کے سبب تنگی تنفس ہو تو ایسی صورت میں آکسیجن کا سنگھانا نہایت مفید ہوتا ہے چنانچہ گھنٹہ گھنٹہ یا دو دو گھنٹہ بعد پانچ یا دس منٹ تک آکسیجن سنگھانی چاہئے۔ نوٹ۔ آکسیجن سلنڈر یعنی آکسیجن کی آہنی بوتل کے ساتھ ربر کی تین چار اینچ کی نالی لگا کر اس کے ساتھ شیشے کا منال لگا کر اس منال کو مریض کے لبوں میں داخل کرنے سے وہ آکسیجن کو سونگھ سکتا ہے۔ اگر آکسیجن ذرا گرم کر کے سنگھانا ہو تو ربر کی نالی کی بجائے پتیل وغیرہ کی نالی لگا کر اسے گرم کر دیتے ہیں اس میں سے آکسیجن گزرتے وقت گرم ہو جاتی ہے۔

اگر پھیپھڑوں میں اذیماء اذیماء تہج کے سبب تنگی تنفس ہو اور مریض کے چہرہ کی رنگت نیلگون یا سیاہی مائل ہو تو سمجھنا چاہئے کہ دایان بطن قلب کشادہ ہو گیا ہے پس ایسی صورت میں مقام قلب پر چند جو تکلیں لگوانا یا بذریعہ فصد و فصد قیصال کمزور مریض میں چار اونس اور قوی مریض میں ۸ سے ۱۰ اونس خون نکھلوانا اکثر مفید ہوتا ہے۔

لغج شکم۔ اگر تنگی تنفس کا باعث نفخ شکم ہو تو اس صفحہ کا صفحہ نمبر (۸۷) دیکھیں یا صفحہ کی لمبی نالی (ریکٹل ٹیوب) یا قیاط مقدس داخل کرنا یا پیرین ڈیپریسٹیشن یا سینک ڈیپریسٹیشن کا حقن کرنا بھی مفید ہوتا ہے۔ (۸۷) صفحہ جو ہونی یا تنگی تنفس میں مفید ہے۔

سپرین ہونی ایرو میٹکس ۳۰ منم
سوڈائی یا نی کاربائیڈ ۱۰ گرمین
ٹنکچور کاسمی نے ٹوی ۱۰ منم
ٹنکچور ایسائی ٹیڈی ۸ منم
ایکواکلوروفارمائی ایڈ ۱ اونس

ایسی ایک خوراک دن میں دو بار دیں۔

دو ڈرام ٹنکچور بنزوئن کمپونڈ ڈال کر اس کی بھاپ سنگھائیں یا (۲) گلائیکورین ۳۰ پونڈ قریر سے

(۴) کھانسی جب تک کھانسی میں بلغم خارج ہوتا رہے تب تک آستہ ہرگز بند نہیں کرنا چاہئے کیونکہ بلغم وغیرہ کا اخراج درحقیقت مفید ہوتا ہے۔ لیکن جب بار بار خشک کھانسی آئے تو اسے ضرور بند کرنا چاہئے۔ پس ایسی صورت میں کھولتے ہوئے پانی کی دگھی میں ایک

پانی میں لاکر دیں یا (۳) ڈوورس پاؤڈر ۵ سے ۱۰ گریں نیگرم پانی کے ساتھ دیں۔
 (۵) ہڈیاں۔ عموماً شدید بخار کے ساتھ ہڈیاں بھی ہوتا ہے جسم پر نیگرم پانی کا سفنج کریں
 زیادہ شدید ہڈیاں میں مرقین یا ہائپوسین کی جلدی پکپاری کرنی بھی مفید ہوتی ہے۔
 (۶) بے خوابی۔ رفع بے خوابی کے لئے مریض کے آس پاس کسی قسم کا شور و غل نہ ہونے
 دیں۔ اس کا بستر پاکیزہ و ملائم ہو مگر معتدل و ہوا دار ہو اس میں کسی قسم کی بونہ ہوا و بطور دوا (۱)
 کلوسل یا ٹیڈر ۲ گریں یا (۲) پیرالڈی یا ٹیڈر ایکڈ رام یا (۳) ڈوورس پاؤڈر ۱۰ گریں رات کو سوتے
 وقت دینا زیادہ مفید ہوتا ہے۔

(۷) ضعف قلب۔ رفع ضعف قلب کے لئے جبکہ مریض کی نبض بہت کمزور اور ٹانگ ٹانگ
 چلتی ہے اور اس کے چہرے کی رنگت پھکی پڑ جاتی ہے تو ایسی صورت میں شکوہ دہی شلیس ۱۰ منم چار
 ڈرام برانڈی میں یا کسی مگر کسچ میں ملا کر دینا مفید ہوتا ہے یا ۲ گریں کیمفر کو دو ڈرام روغن زیتون
 مطہر میں حل کر کے ہر دوسرے روز اس کی جلدی پکپاری کرنی مفید ہوتی ہے سخت ضعف قلب کی
 حالت میں ڈیجیٹلین ۱۰ گریں اور شکرین ۱۰ گریں کی یا پیچوٹرین ۰.۵ یا ایڈری نیلین سوڈوشن
 ۲۰۰ میں ۱ کی ۵ سے ۱۰ منم کی جلدی پکپاری بھی نہایت مفید ہوتی ہے۔ ایسی صورتیں شراب بھی مفید ہوتی ہے
 علاج زمانہ انحطاط مرض (سٹیج آف ریزولوشن) یعنی شروع مرض سے چھ سات روز
 بعد جب مرض میں تخفیف ہونے لگے تو نسخہ نمبر (83) یا (84) یا (85) موقوف کر کے
 مندرجہ ذیل دونوں نسخوں میں سے کوئی ایک دیں:-

(88) نسخہ جو نمونیا کے زمانہ انحطاط میں مفید ہے	(89) نسخہ جو کہ لوہر نمونیا کے انحطاط میں
ایمونیائی کاربوناٹس ۳ گریں	گوائے کول کاربوناٹس ۱ گریں
ایمونیائی آئیوڈائیڈ ۲ گریں	کیلیئم آئیوڈائیڈ ۱ گریں
کیلیئم آئیوڈائیڈ ۱ گریں	نیوکلین ۱۰ گریں
سیرش کلوروفارمائی ۱۰ منم	ایکواپنی سائیڈ ۱
وائٹم اپی کے کوائٹی ۶ منم	ایکواپنی سائیڈ ۱
ایکواپنی سائیڈ ۱	ایکواپنی سائیڈ ۱
ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین یا بار دیں +	ایک کپ شول دن میں تین بار دیں +

علاج بوقت بحران۔ جب بحران ہونے کو ہو جو عموماً نویں روز ہوا کرتا ہے تو بیمار دار کو
 چاہئے کہ وہ مریض کو تنہا چھوڑے اور کوئی گرم کپڑا اور گرم پانی کی ایک دو بوتلیں اپنے پاس موجود

رکھے۔ چنانچہ جب بحران واقع ہو یعنی بخار اتر جائے تو چونکہ مریض کی حرارت درجہ اعتدال سے کم ہو جاتی ہے اور وہ بہت کمزوری محسوس کرتا ہے تو ایسی صورت میں گرم پانی کی بوتلیں مریض کی رانوں اور بغلوں میں رکھیں اور اسے گرم کپڑا اڑھائیں اور نصف سے ایک اونس برائڈی دو چار اونس گرم پانی میں ملا کر فوراً پلائیں یا ذیل کا نسخہ نمبر (90) پلائیں یا ہر چار چار گھنٹے بعد ایک بار تو نسخہ نمبر (91) پلائیں اور ایک بار مشک ۲ گرین قدرے شہد میں ملا کر چٹائیں یہاں تک کہ ضعف رفع ہو کر نبض کی رفتار درست ہو جائے +

علاج بعد بحران۔ جب بحران ہو کر بخار اتر جائے اور صرف کمزوری باقی رہ جائے تو مریض کو آہستہ آہستہ بستر میں اٹھ کر بیٹھنے کی اجازت دیں اور چند روز بعد جب وہ چلنے پھرنے کے قابل ہو جائے تو بطور قوی اسے چند روز تک یہ نسخہ نمبر (92) پلائیں +

(90) نسخہ جو نیمونیا اور بحران میں مفید ہے
 لاٹگواردسکیننی ہائیڈروکلور منم ۴
 وائٹنی گیلی سائی ڈرام ۲
 ٹینکچور کارڈیومائی کو منم ۲۰
 ایکو امینتھی پپ ایڈ اونس ۱
 بحران کی حالت ضعف میں ایسی ایک خوراک فوراً پلائیں اور پھر چار چار گھنٹے بعد ایک دہ مرتبہ اور دیں +

(91) نسخہ جو نیمونیا کی بعد کی کمزوری میں مفید ہے
 ایکسٹریکٹائی سنکونی لیکوڈم منم ۵
 امینڈناٹک ڈل منم ۸
 سپرٹس کلوروفارمائی منم ۱۵
 ایکو امینتھی پپ ایڈ اونس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو بار بعد غذا دیں +

اور اگر ممکن ہو سکے تو چند ہفتوں کے لئے کسی عمدہ مقام پر تبدیل آب و ہوا کرانیں +
 غذا غے مریض۔ دوران مرض میں مریض کی غذا صرف گائے کا جوش دیا ہوا نیم گرم یا سرد کیا ہوا دود یا بکری کی گردن کی بخنی یا چوڑے مرغ کا شوربا ہونا چاہئے چنانچہ ہر دو دو گھنٹے بعد جب مریض بیدار ہو تو اسے لیٹے ہوئے کو دودھ یا شوربا پلاتے رہیں اور اگر دودھ سے پیٹ میں نفخ پیدا ہو جس سے تنگی تنفس پڑھ جاتی ہے تو دودھ میں سوڈا واٹر ملا کر یا نی چھٹا دودھ میں ۲ گرین سوڈیم سٹریٹ ملا کر دیں یا دودھ کی بجائے وہے دھلا بجن پھاڑے ہوئے دودھ کا پانی یا ابلیٹوسن واٹر دانڈے کی سفیدی کا پانی، دیتے رہیں اور شوربا بھی کم دیں جہاں تازہ دودھ میسر نہ آئے وہاں مارک باٹل ملک دے سکتے ہیں پیغرس فوڈ کو بھی دودھ میں پکا کر دے سکتے ہیں +

پانی۔ حسب خواہش مریض ایک ایک یا دو دو گھنٹے بعد اسے سرد پانی ۲ سے ۴ چھانک
کی مقدار میں پلاتے رہیں لیکن پانی بہت سرد نہ ہو اور اگر مریض زیادہ کمزور ہو تو تازہ پانی پلاتے
رہیں اور ہر بار پانی پلاتے وقت اس میں ذرا سا سیرپ آف لیمن د شربت لیموں یا اور ذرا سا
نمک ملا دیا کریں۔ اس سے پانی کا ذائقہ بھی اچھا معلوم ہوتا ہے اور جسم میں جو نمک کی کمی ہو
جاتی ہے وہ بھی پوری ہو جاتی ہے +

علاج سیرفی۔ چونکہ نیومونیا کئی قسم کے جراثیم سے پیدا ہوتا ہے اس لئے کئی قسم کے سیرم
ریحاد و استعمال کئے گئے جو کچھ مفید ثابت ہوئے۔ بعض ویکسین کے علاج کی بھی سفارش کرتے
ہیں۔ البتہ جب یہ مرض مزمن صورت اختیار کر لیتا ہے تو یہ علاج مفید ہوتا ہے +

علاج طبی۔ نوٹ۔ شیخ الرئیس نے ذات الریہ کو ذاتی و عرضی دو قسم کا مانا ہے۔
چنانچہ ذاتی تو ابتداءً بغیر کسی دوسرے مرض کے خون یا صفرا یا بلغم شور سے عارض
ہو کرتا ہے لیکن عرضی نزلہ کھانسی وغیرہ کے نتیجہ میں ہو جایا کرتا ہے۔ یہاں پر صرف
قسم اول کا علاج تحریر کیا جاتا ہے اور قسم ثانی کا علاج زندہ آئیگا +

چنانچہ ذات الریہ میں اگر مریض قوی اور خون کا غلبہ ہو تو پہلے تین روزہ کے اندر باسلیق
کی فصد کریں ورنہ کم از کم دو نشانوں کے درمیان سنگیاں کھچائیں اور تسکین درد کے لئے
(۱) پوست خنخاش کے جوشاندہ میں فلاہین کر کے سینہ پرتکمید (سینک) کریں اور یہ قیروطی
سینہ پر مالش کریں۔ نسخہ قیل و طی (۲) موم سفیدہ ماشہ کو ۲ تولہ و غن گل میں گھلا کر
تخم خطمی۔ تخم کتان۔ گل خطمی۔ پوست خنخاش ہر ایک ۳ ماشہ باریک پس کر اس میں ملائیں اور
سینے پر مالش کر کے گرم روئی سے سینک دیں۔ تیسرے چوتھے روز یہ ضماد لگائیں :-

نسخہ ضماد (۳) بابونہ۔ اکلیل الملک۔ آرد جوہ بنفشہ خطمی ہر ایک ۳ ماشہ باریک پس ہیں بعد
موم سفیدہ ماشہ کو روغن بنفشہ۔ روغن بادام ہر ایک ایک تولہ میں گھلا کر دو ایلیں آمیز کر کے
نیم گرم سینہ پر ضماد کریں۔ اگر حرارت شدید اور خشکی و بیاس کا غلبہ ہو تو تسکین حرارت کے لئے
صندل سفیدہ ماشہ آب کو سبز نقد ضرورت اضافہ کریں اور داخلی طور پر ابتدا میں یہ
نسخہ ملائیں :- نسخہ (۴) گل نیلوفرہ ماشہ۔ عناب ۵ عدد۔ سپستان ۹ عدد۔ تخم خطمی۔
تخم خبازی ہر ایک ۵ ماشہ جوشاندہ بنا کر اور شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر ملائیں اگر گرمی خشکی زیادہ
ہو تو بعد انہ ۳ ماشہ اضافہ کریں۔ یا رفع خشکی و اخراج بلغم کے لئے صرف لعوق سپستان ۲ تولہ

یافع قبض کے لحاظ سے لعوق خیار شنبہ ۲ تولہ قھوڑا قھوڑا چٹائیں اگر شدت حرارت کے ساتھ قبض بھی شدید ہو تو بغرض تلیدین و تسکین یہ نسخہ پلائیں :- نسخہ - عناب ۷ عدد - سپستان ۱۱ دانہ - نیلو فر - تخم خطمی بنفشہ ہر ایک ۶ ماشہ پانی میں جوش دیکر مغز فلوس - خیار شنبہ ۲ تولہ - ترنجبین ۲ تولہ مل چھان کر شیرہ مغز بادام شیریں ۵ عدد اضافہ کر کے پلائیں لیکن فصد و سہل میں مریض کی قوت اور برداشت کا خیال ضرور رکھیں اور جہاں تک ممکن ہو حقنہ کو سہل پر ترجیح دیں۔ ابتداء مرض سے پانچویں یا چھٹے روز جب گرمی و خشکی رفع ہو جائے تو نسخہ نمبر (۴) سے بہدانہ موقوف کر کے اصل السوس یکو خشک - ہر ایک ۶ ماشہ اضافہ کریں یا یہ نسخہ پلائیں - نسخہ - گل بنفشہ ۶ ماشہ - مویز منقی ۹ دانہ - سپستان ۱۱ دانہ - انجیر رد ۳ عدد تخم خطمی - تخم خبازی - پر سیاوشاں ہر ایک ۵ ماشہ - پانی میں جوش دیکر اور مل چھان کر شیرہ بنفشہ ۲ تولہ حل کر کے اور روغن بادام ۶ ماشہ اضافہ کر کے پلائیں +

غدا :- اگر حرارت اور خشکی شدید ہو تو آتش جو میں عناب جوش دیکر یا لعاب سبغول و روغن بادام اضافہ کر کے دیں ورنہ اصل السوس و سپستان آتش جو میں پکا کر کھلائیں تخفیف مرض کے بعد چوزہ مرغ کا شور یا یا بکری کے گوشت کی بخنی یا دوسری لطیف اور مقوی غذا کھلائیں +

کھانسی کا نمونیا

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
کھانسی کا نمونیا	ذات الریہ شعبی	برائکونمونیا
نزلہ کا نمونیا	ذات الریہ نزلی	کٹارل نمونیا
ذاتیہ اطفال	ذات الریہ فیصی	لابیولر نمونیا
پسلی چلنا	سعال خشنی	کیپلری نریکائٹس

کیفیت مرض :- اس قسم کی نیونیا میں سوائی نالیوں کے اختتامی سروں میں اور سوائی کیسوں میں (جن کے باہم ملنے سے لابیولر یعنی پھیپھڑے کے چھوٹے چھوٹے حصے بنتے جاتے ہیں) ورم ہو جاتا ہے۔ اس قسم کا نیونیا اکثر چھوٹے بچوں اور بوڑھوں میں ہوا کرتا ہے۔ اور یہ مندرجہ ذیل چار قسم کا ہوتا ہے :- (۱) کھانسی کا نیونیا اولی یا ذاتیہ اطفال -

(۲) کھانسی کا نمونیا ثانوی (۳) استنشاقی نمونیا اور (۴) کھانسی کا نمونیا رستلی چنانچہ ذیل میں ہر ایک کا علاحدہ علاحدہ بیان کیا جاتا ہے :-

دوبہ اطفال

اردو نام طبی نام ڈاکٹری نام
پسلی چلینا ذات الریه شعبی اولی ہائمری براکونیمونیا
Primary Broncho P.

اسباب مرض۔ اس قسم کا نمونیا بالعموم دو سال سے کم عمر کے شیرخوار بچوں میں ہوا کرتا ہے جن اسباب سے بڑے بچوں اور جوانوں میں لوبہ نمونیا ہوتا ہے۔ انہیں اسباب سے شیرخوار بچوں میں اس قسم کا نمونیا ہوتا ہے۔ لڑکے اور لڑکیاں دونوں میں یکساں مبتلا ہوتے ہیں اور یہ زیادہ تر موسم سرما اور موسم بہار میں ہوا کرتا ہے مگر چہ کمزور بچے جو کہ کثیف ہوا یا مرطوب مکانات میں رہتے ہیں اور بالخصوص ایسے بچے جن کی ہڈیاں کمزور ہوتی ہیں۔ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں لیکن بعض اوقات تندرست موٹے تانے بچے بھی سردی لگنے سے اس مرض مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اور اس قسم کا نمونیا اکثر نزلہ اور کھانسی کے سبب ہوا کرتا ہے۔ جبکہ ہوائی نالیوں کے اختتامی سروں (براکی اوٹز) اور ہوائی کلیوں (ٹریویری کلیں) میں ورم ہو جاتا ہے +

اس قسم کی نمونیا میں گول جراثیم نمونیا ڈیموکاکس، اور لمبے جراثیم نمونیا رستلی ہس کے علاوہ اور بھی نئی قسم کے جراثیم مثلاً جراثیم نزلہ وغیرہ پائے جاتے ہیں +

علامات مرض۔ اس مرض کا حملہ شدید ہوتا ہے۔ چنانچہ ابتدائے مرض میں قہیں آتی ہیں۔ لہذا سے سے بخار چڑھ جاتا ہے اور تشنج ہوتا ہے۔ جیسا کہ لوبہ نمونیا میں بھی چھوٹے بچوں کو ہوا کرتا ہے۔ کھانسی آتی ہے اور دقت تنفس ہوتی ہے پسلی چلتی ہے یعنی حرکت تنفس سے پیچھے کی پسلیاں اندر کود جاتی ہیں۔ چہرے کی رنگت ذرا نیلگون ہو جاتی ہے اور بچے کی ناک کے نچھنے پھیل جاتے اور حرکت کرتے ہیں۔ ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجے کا بخار ہوتا ہے۔ زبان خشک اور میل ہوتی ہے۔ کبھی قہیں اور دست بھی آتے ہیں۔ بے چینی ہوتی ہے اور اگر مرض شدید ہو تو ہڈیاں غفلت یا بیہوشی اور اکثر تشنج بھی ہو جاتا ہے۔ اور مریض بچہ بہت کمزور ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا اختتام بذریعہ بحران ہوا کرتا ہے +

فریکل سائٹنز یعنی علامات ظاہرہ مختلف ہوتی ہیں۔ چنانچہ اگر مجاری تنفس کی دیواروں اور ہوائی کیسوں کے مابین کی ساخت میں خفیف ورم ہو تو کوئی علامات ظاہرہ پیدا نہیں ہوتیں۔ لیکن اگر زیادہ حصہ متورم ہو جائے تو وہاں ٹھوکنے سے ٹھوس آواز آتی ہے کان لگا کر سننے سے تنفس کی کمزور یا میو کس آواز سنائی دیتی ہے۔ لیکن اگر ساتھ ہی شرفہ نزلی دکنارل برانکائٹس ہو۔ تو میو کس یعنی بلغمی آواز سنائی دیتی ہے۔ اور اگر ساتھ ہی ذات الجنب (پلوریسی) ہو تو پھیپے کے متورم غلاف کے ہر دو طبق کی باہمی رگڑ کی آواز (فرکشن ساؤنڈ) سنائی دیتی ہے +

عوارض و نتائج۔ اس قسم کے نیمونیا کے عوارض و نتائج بھی ویسے ہی ہوتے ہیں جیسے کہ لوبر نیمونیا کے +

مدت مرض۔ اس قسم کے نیمونیا کی مدت بالعموم تھوڑی ہوتی ہے۔ چنانچہ تیسرے سے ساتویں دن تک بخار بذریعہ جبران کامل دکانی سس، اتر جاتا ہے۔ لیکن کبھی دیر تک بھی رہتا ہے جس سے مرض سبیل یا کھانسی کا شبہ ہوتا ہے +

انجام۔ انجام اس مرض کا عموماً بخیر ہوتا ہے۔ لیکن بہت چھوٹے اور کمزور بچوں میں انجام خراب ہوتا ہے +

علاج۔ اس کا علاج بھی وہی ہے جو کہ ذات الریہ شعبی ثانوی کا۔ جس کا بیان ذیل میں کیا جاتا ہے:-

کھانسی کا نیمونیا ثانوی

یاد دو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
کھانسی کا نیمونیا ثانوی، ذات الریہ شعبی ثانوی	سیکنڈری برانکونیمونیا	Secondary Bronco P.

اس قسم کے نیمونیا میں پہلے قصبتہ الریہ یعنی پھیپے کی بڑی ہوائی نالیوں میں ورم ہوتا ہے جو پھر نیچے کی طرف بڑھ کر عروق خستہ یعنی باریک ہوائی نالیوں اور ہوائی کیسوں کو بھی مبتلا کر لیتا ہے۔ یہ ورم عموماً نزلی ہوتا ہے۔ یعنی ہوائی نالیوں کے اندر کی بلغمی چھٹی متورم ہو جاتی ہے۔ لیکن کبھی اس کے ورم میں سینہ بھی پڑ جاتی ہے +

اسباب مرض۔ اس قسم کا نیمونیا ہر عمر میں ہو سکتا ہے۔ لیکن یہ زیادہ تر بچوں اور

بوڑھوں میں ہوا کرتا ہے۔ اناٹ و ذکور اس میں دو نوبتلا ہوتے ہیں۔ اس قسم کا نمونیا اکثر مرض خسرو (مینرس)، کالی کھانسی (ہونینگ کف)، نزلہ و بائیٹہ (انفلوئنزا) کے ساتھ ہوا کرتا ہے۔ اور کبھی خناق و بائیٹہ (ڈفٹیریا)، اور طاعون (یلیگ)، اور محرکہ لٹنی (ڈیپٹرکیو) وغیرہ امراض سے بھی ہو جاتا ہے۔ اور کبھی اس قسم کا نمونیا شدید ورم معدہ و امعاء کے دوران میں بھی ہو جایا کرتا ہے۔ امراض نزلہ کے ناقلین میں یعنی بہت بوڑھے اور کمزور اشخاص میں اور کمزور کر دینے والی پرانی بیماریوں کے مریضوں میں نیز قلب و شریان اور کلیہ کے امراض فرمنہ وغیرہ میں بطور سرایت یا عدوی اختتامی (ڈرینل انفیکشن) کے اس قسم کا نمونیا ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات کسی دوسرے مقام کا مادہ متعفنہ پھیپھڑوں میں سرایت کر کے اس قسم کا نمونیا پیدا کر دیتا ہے۔ چنانچہ کان بہنا و ورم اُذن متوسط۔ اٹائٹس میڈیا کے ساتھ یا زائدہ اعور (اپنڈیکس)، یا رحم کی قاذف نالی (فلوپین ٹیوب) کے حوالی میں تھج یعنی سپ پڑنے سے یا ڈیٹیلہ الدماغ (سیری پیرل آئیڈیسس) کے ساتھ بھی اسی قسم کا نمونیا ہو جاتا ہے۔

جراثیم۔ اس قسم کے نمونیا میں مذکورہ بالا جراثیم نمونیا کے علاوہ اور بھی کئی قسم کے جراثیم پائے جاتے ہیں۔ لیکن جب کالی کھانسی یا طاعون یا خناق و بائیٹہ کے ساتھ یہ مرض ہوتا ہے۔ تو ان امراض کے جراثیم پائے جاتے ہیں۔

علامات۔ ابتدائے مرض میں عموماً کھانسی ہوتی ہے جس کے ساتھ تھوڑا تھوڑا بخار بھی ہوتا ہے۔ لیکن جب پھیپھڑے کی باریک ہوائی نالیاں اور ہوائی کیسے مبتلائے مرض ہو جاتے ہیں۔ تو بخار جلد تیز ہو جاتا ہے جو عموماً ۱۰۰ یا ۱۰۴ ف تک ہوتا ہے۔ لیکن کبھی ۱۰۵ یا ۱۰۶ ف تک بھی ہوتا ہے۔ مگر بخار کی حرارت میں کمی بیشی ہوتی رہتی ہے۔ یعنی کبھی بخار ہلکا اور کبھی تیز ہو جاتا ہے۔ نبض باریک اور جلد جلد چلتی ہے۔ عموماً فی منٹ ۱۲۰ سے ۱۵۰ مرتبہ اور کبھی غیر منظم یعنی ہلکا ہلکا کر چلتی ہے۔ سانس بھی جلد جلد وقت سے آتا ہے جسکی تعداد فی منٹ ۵۰ یا ۶۰ ہوتی ہے۔ خشک اور تکلیف دہ کھانسی ہوتی ہے جس کی تکلیف سے بچہ اکثر رونے لگتا ہے۔ بلغم کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ اور اس کا رنگ زنگارسی (دسرخ) مائل بھورا نہیں ہوتا۔ کھانسی نوبت بلوٹ آتی ہے۔ اور اس سے مریض بہت کمزور ہو جاتا ہے۔ مریض بچہ کے چہرے کی رنگت نیلگون ہوتی ہے۔ اور اس کے ناک کے نچھنے بہت حرکت

کہتے ہیں۔ اور نیچے کی سپلیاں سانس لیتے وقت اندر کود جاتی ہیں جس وجہ سے اس کو پسلی چلنا بھی کہتے ہیں +

بڑے آدمیوں میں بھی جلد کی زنگت نیلگوں یا سیاہی مائل ہوتی ہے۔ بچپنی اور ہڈیاں ہوتا ہے اور آخر میں کھانسی کم آتی ہے۔ اور مریض مدہوش سا بستر میں پڑا رہتا ہے بذات لایہ ثانوی کے دیگر اقسام میں بھی اصلی مرض کے دوران میں بے معلوم طور پر اسی قسم کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ پس جب کسی ایسے شدید نوعی بخار یا کسی اور شدید مرض کے دوران میں مریض کو کھانسی ہو بلغم آئے رنگی تنفس ہو اور ساتھ ہی کم و بیش ہونے والا لازمی بخار ہو تو اس قسم کے نیمونیا کا شک کرنا چاہئے یعنی یہ سمجھیں کہ مریض کو نیمونیا ہو گیا ہے۔ اس قسم کے نیمونیا کے تمام اقسام میں مریض کی بھوک مر جاتی ہے، منہ اور زبان خشک ہوتی ہے۔ اور شدت کی پیاس لگتی ہے۔ پیشاب کا غلبہ ہوتا ہے۔ پیشاب سرخ رنگ کا اور کم مقدار میں خارج ہوتا ہے +

عوارض و نتائج۔ یہ نسبتاً کم ہوتے ہیں۔ لیکن کبھی ذات الجنت بلغمی ہو جاتا ہے جو اکثر صدیدی ہو جاتا ہے یعنی پھیپھڑے کے خلاف میں ورم ہو کر اس کے ہر دو طبق کے درمیان رطوبت تراوش پاتی ہے جو بعد کو سپ میں بدل جاتی ہے۔ اور کبھی پھیپھڑے میں پھوڑا (دول) ایسا ہوتا ہے۔ اور کبھی پھیپھڑے اگل شرجاتا ہے (انفرایا گینگرین) دیگر عوارضات مثلاً ورم خلاف قلب (پیری کارڈائٹس)، ورم بخانہ قلب (اینڈوکارڈائٹس)، ورم پردائے دماغ (منجائٹس)، ورم گردہ (انفرائٹس)، وغیرہ غالباً متعفن خون کے ذریعے پیدا ہوتے ہیں +

سب سے اہم عارضہ صلابت الریہ (پلمویری فائبروسس) ہے جو آئندہ زندگی میں پھیپھڑے کی ہوائی نالیوں کے انتفاخ (برانکی ایکٹس) کا باعث ہوتا ہے۔ اس قسم کے نیمونیا کے بعد مرض سیل (پلمویری ٹوبرکولوسس) بھی ہو جاتا ہے خاص کر جب خسرے کے بعد نیمونیا ہوتا ہے۔ لیکن بعض اوقات پھیپھڑوں میں پہلے ہی مادہ سیل موجود ہوتا ہے۔ اور برانکو نیمونیا کے بعد وہ شدت اختیار کر لیتا ہے +

قدرت مرض۔ لوہر نیمونیا یا پرائمری برانکو نیمونیا کی نسبت سیکنڈری برانکو نیمونیا کی مدت مرض زیادہ ہوتی ہے چنانچہ کم و بیش ہونیوالا بخار (حمی متفرقہ ریٹنٹ ٹائپ) اکثر دو یا تین ہفتہ تک رہتا ہے اور بعض اوقات دو تین ماہ تک ایسے مریضوں میں سیل (ٹوبرکولوسس) کا شبہ کرنا چاہئے اس قسم کے نیمونیا کا اختتام ہمیشہ بحران ناقص (لانی ریس) کے ذریعے ہوتا ہے مرض کے بعد کی نقلت

بلکڑوری دیکھ کر کہتی ہے یعنی مرض رفع ہونے کے بعد مریض عرصے تک ضعیف اور خف رہتا ہے۔
تشخیص مرض خسرو کالی کھانسی اور دیگر امراض مذکورہ بالا کے دوران میں بھی پھر سکی
علامات اور کم و بیش علامات ظاہرہ و فزیکل سائنز کے پیدا ہو جانے سے اس قسم کے نیومونیا کی
تشخیص آسان ہو جاتی ہے۔ مرض سل (ٹوبرکولوسس) کی تشخیص سے وقت ہوتی ہے لیکن جب
بخارتیں ہفتے سے زیادہ عرصہ رہے یا پھیپھڑے کی چھٹی تہلے میں مرض ہو تو ایسی صورت میں
مرض سل یعنی ٹوبرکولوسس کا شبہ کرنا چاہیے۔

کھانسی و سعال براؤن کاٹمیٹس جس میں کہ بڑی ہوائی نالیوں کے اندر ورم ہوتا ہے
اس کو اس قسم کے نیومونیا سے تشخیص کرنے میں زیادہ وقت نہیں ہوتی۔ کیونکہ اس قسم کی
کھانسی میں بخار خفیف ہوتا ہے۔ اور وہ کھانسی عرصہ رہتا ہے نیز پھیپھڑے کے کسی حصہ کے
مترورم ہو کر سخت ہو جانے کی علامات بالکل موجود نہیں ہوتیں اور علامات ظاہرہ بھی مختلف ہوتی
ہیں بذات الجنب لغمی اور شدید سے بھی علامات تارو کے ذریعے اس قسم کے نیومونیا کی
تشخیص ہو سکتی ہے۔

انجام مرض۔ انجام اس مرض کا خطرناک ہوتا ہے۔ بالخصوص جبکہ کسی شدید نوعی بخار
بالخصوص خسرو یا انفلوئنزا کے ساتھ اس قسم کا نیومونیا ہوتا ہے۔ بلکہ جب شدید کھانسی
کے بعد بھی اس قسم کا نیومونیا ہوتا ہے تب بھی وہ اکثر ہلکا ہوتا ہے۔ بالخصوص بڑھے اشخاص
اور کمزور شیعہ بچوں میں ہریان کا ہونا حرکت نہیں کافی منٹ ۱۵ سے زیادہ ہونا۔ اور
تنفس کا وقت سے آنا چہرے کی رنگت کا سیاہی یا لیلنگول ہونا خطرناک علامات ہیں
بڑھے اشخاص میں مریض کا اندھوش ہونا یا بستر میں نہایت ضعیف کی حالت میں پڑے رہنا
اور بار بار شدید کھانسی کا آنا بھی نہایت خطرناک علامات ہیں۔

ذات الریه اطفال یا ذیہ اطفال کا علاج واکٹری

علاج ذیہ اطفال۔ پہلے بچوں کے براؤنکونیمو ذیہ اطفال کا علاج لکھا
جاتا ہے اور بعد میں بڑے یا بڑھے اشخاص کے براؤنکونیمو ذیہ اطفال کا علاج لکھا جاویگا۔
ذیہ اطفال یا براؤنکونیمو ذیہ اطفال کا علاج بھی لوبرنیمو ذیہ اطفال کے علاج کے طرح ہی ہوتا ہے۔
سوائے اس کے کہ اس میں شروع سے ہی محرک و دافع بلغم ادویہ کا استعمال ضروری ہوتا ہے۔

تا حال پرائے اور سیکنڈری قسم کے براؤنکونیو نیا کا علاج ایک ہی ہے۔ لیکن ممکن ہے کہ آئندہ علمی تحقیقات سے ان کا کوئی خاص خاص علاج معلوم ہو جائے۔

مریض کو آرام سے گرم بستر پر لٹا کر رکھیں اور اس کی کروٹ بدلتے رہیں تاکہ متواتر چت بیٹھے رہنے سے اس کے پھیپھڑوں کے پیندے میں اجتماع خون رکھیں جس سے نہ ہو جائے۔

کمرہ مریض ہوا دار ہو لیکن اس میں ہوا کے جھونکے نہ آنے ہوں اور کمرے کا درجہ حرارت شب و روز ۵۵ یا ۶۰ فہرہ شروع مرض میں کھولتے ہوئے پانی کی ایک کیتلی یا دیگر مریض کے سرھانے رکھیں یا اس دیگر مریض کی کیتلی میں ۲۰ پونڈ پکلیٹس ٹائل یا ایک ڈرام ٹیکمپرف بنز وین ڈال دیں تاکہ پانی کی بھاپ سے کمرے کی ہوا گرم مرطوب اور صاف رہے۔

مالش۔ یعنی منٹ آف ٹرین ٹائن میں برابر کا میٹھا تیل ملا کر اور اس میں سے تھوڑی سی پیچ میں گرم کر کے بچے کی پشت و پیلو اور چھاتی پر ملیں یا ۲، یعنی منٹ آف کیمفر کیونڈ یا ۳۰ کیمفوریل آئل کی دو بار ایک صبح کو اور ایک رات کو سوتے وقت مالش کر کے روئی دے واسکٹ پینٹائیں یا ۴، ایٹھی فلو جین کو گرم کر کے لٹ یا فلالین کے ایک ٹکڑے پر پھیلا کر اسے سینہ اور پیلو پر لگائیں۔ اور اوپر سے دلائی روئی کی ایک تہ رکھ کر ڈراڈھیل ٹی باندھ دیں لیکن سب سے بہتر گنگلی ٹشور ایک قسم کا گرم ملائم کپڑا، کی بیونیا جاکٹ اور لاریہ ممکن نہ ہو تو پھر روئی دے صدری پینائی مفید ہوتی ہے۔

قبض۔ رفع قبض کے لئے شروع مرض میں کیلول پاگرین اور سوڈا بائیکا رب ایک گرین ملا کر ایسی ایک ایک خوراک گھٹے گھٹے بعد چار پہنچ بار دیں تاکہ ایک آدھ دست آجا میں اور پھر قبض نہ ہونے دیں۔

کھانسی۔ شروع مرض میں اگر خشک کھانسی بار بار آتی ہو تو نسخہ نمبر ۹۳ دیں۔ یہ نسخہ بہت مفید ہے اس کے استعمال سے بلغم آسانی خارج ہونے لگتا ہے۔ دو تین روز تک یہ نسخہ دے کر پھر آئونیو نیا کا رب اور وائٹم ایک ایک دینی چاہئے۔ لیکن ایسی دافع بلغم ادویہ کو زیادہ مقدار میں نہیں دینا چاہئے۔ کیونکہ معدے پر ان کا مغزش اثر پڑتا ہے۔ مرکبات افیون کا شیر خوار بچوں میں ہرگز استعمال نہیں کرنا چاہئے۔

سینے کا رکنا۔ جب شیر خوار بچہ ٹپتھوں میں بلغم سے سینہ ٹک جاتا ہے جس سے

تنگی نفس بڑھ جاتی ہے۔ اور سانس میں خراہٹ کی آواز آتی ہے۔ تو ایسی صورت میں دوا اینٹم
ایک ایک ڈرام کو ایک چمچ گرم پانی میں ملا کر اور اس میں ذرا سا شہد ملا کر چٹاویں اور اوپر سے
دو چمچ گرم پانی پلاویں تاکہ کھل کر قے ہو جائے اور اس کے ساتھ ہی سینہ سے بلغم بھی
خارج ہو جائے۔ اگر مریض بچہ ذرا کمزور ہو تو بجائے وائٹم ایک ایک ڈرام یا مونیو کاربہ گرین
ایک چمچ گرم پانی میں حل کر کے اور اس میں قدرے شہد ملا کر بچے کو پلاویں لیکن اگر مریض زیادہ
کمزور ہو یا اس پر غفلت یا بیہوشی طاری ہو تو اسے کوئی قے لانیوالی دوا نہیں دینی چاہئے +
تشنجی کھانسی۔ اگر تشنجی کھانسی نوبت بہ نوبت آتی ہو جس سے مریض کو سخت تکلیف ہوتی
ہے۔ اور وقت تنفس بڑھ جاتی ہے تو ایسی صورت میں نسخہ نمبر (94) کا استعمال کریں اگر بلغم
غلظت اور حسیندہ ہو تو نسخہ نمبر (95) دیں لیکن اس کی ہر دو دو خوراکوں کے درمیان ۱۰ یا
۲۰ بوند برانڈی یا وِسکی قدرے گرم دودھ یا پانی میں ملا کر بچے کو دیتے رہیں۔ اور جب بخار میں
تخفیف ہو جائے تو نسخہ نمبر (96) دیں +

بخار۔ اگر بخار ۱۰۳ درجے سے زیادہ ہو تو مریض کے جسم پر نیم گرم پانی سے اسفنج کریں +
ضعف یا کمزوری۔ ضعف یا کمزوری کی حالت میں ۱۰ یا ۲۰ بوند برانڈی یا وِسکی قدرے
نیم گرم دودھ میں ملا کر دو دو گھنٹے بعد چند بار دیں سال دو سال کے بچے کو ۲ گھنٹے میں ایک
تولہ تک برانڈی دے سکتے ہیں +

(فائدہ) جب مریض کمزور ہو یا اس کی نفس کمزور چلی ہو تو شروع سے ہی محرکات کا استعمال
کرنا چاہئے۔ چنانچہ شیر خوار بچوں میں دو دو گھنٹے بعد دس دس بوند برانڈی قدرے شیر مادر یا
دودھ میں ملا کر دینی مفید ہوتی ہے۔ بڑے بچوں کو بیس بیس بوند کی مقدار میں بھی دے سکتے ہیں
ضعف قلب۔ ضعف قلب کی حالت میں جب کہ حرکت قلب بند ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے
تو ایسی حالت میں شراب میں لاکو اور ٹرکنین ملا کر دینا بہت مفید ہوتا ہے چنانچہ ۲ ڈرام برانڈی
میں ایک بوند لاکو اور ٹرکنین ملا کر اس میں سے ۵ یا ۲۰ بوند قدرے گرم دودھ میں ملا کر دو سال
کے بچے کو دو دو یا تین تین گھنٹے بعد چند بار پلائیں +

تنگی تنفس۔ جب تنگی تنفس کے ساتھ چہرے کی رنگت نیلگون ہو اور مریض کی حالت بہت
خراب ہو تو ایسی صورت میں آکسیجن کا سلکھانا نہایت مفید ہوتا ہے لیکن اسے ہر چند رہ یا
بیس منٹ بعد دس پندرہ منٹ تک سلکھانا چاہئے +

مرض رفع ہو جانے کے بعد کی کمزوری میں "کریازوٹڈ کاڈلورائل وڈھ" یا پٹوفا سٹائٹس بمقدار نصف سے ایک ڈرام دن میں ایک دو بار دیں یہ خصوصاً ایسے بچوں کو جنہیں خسر دا ورہ کالی کھانسی کے درمیان یا بعد نیمو نیا ہو جائے بہت مفید ہوتا ہے۔ صحت یاب ہو جانے پر مریض کو کنارہ سمندر کی طرف تبدیل آب و ہوا کرالیں *

غذا۔ غذا سیال یا نیم سیال جس طرح کی اور نیمو نیا میں مذکور ہوئی مثلاً دودھ یا بخنی وغیرہ وٹ (92) نسخہ جو بچوں کے نیمو نیا کی خشک کھانسی میں مفید ہے (93) نسخہ جو بچوں کے نیمو نیا کی نشہ جی کھانسی میں مفید ہے

لاگوار ایمونیا سٹریٹس ۲۰ منم ۳۰ منم

پوٹاسیائی سٹراس ۲ گرین ۲ گرین

سوڈا بائی کارب ۳ گرین ۵ منم

سیرپ ٹولو ۱۵ منم ۲ منم

ایکوا اینی تھائی (ایڈ) ۲ ڈرام ۱۵ منم

ایسی ایک ایک خوراک ہر چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد ۲ ڈرام

دیں۔ یہ نسخہ چار پانچ سال کے بچے کیلئے موزون ہے

ایک یا دو سال کے بچے کو اسکی نصف خوراک دیں

(94) (95)

نسخہ جب نیمو نیا میں بلغم غلیظ اور چسپورہ ہو تو مفید ہے

لاگوار ایمونیا سٹریٹس ۲۰ منم ۲۰ منم

پوٹاسیائی آیوڈائڈ ۲ گرین ۲ گرین

وائٹم اپیکاک ۵ منم ۱ گرین

سپرٹ ایمونیا ایرومیک ۵ منم ۵ منم

سیرپ ٹولو ۱۵ منم ۲ ڈرام

ایکوا اینی سائی (ایڈ) ۲ ڈرام ۲ ڈرام

ایسی ایک ایک خوراک چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد

دیں یہ نسخہ بھی چار سال کے بچے کیلئے موزون ہے

ایک یا دو سال کے بچے کو اسکی نصف خوراک دیں *

ڈبہ اطفال کا علاج طبی

نوٹ۔ ڈبہ اطفال دو قسم کا ہوتا ہے (۱) جس کا مادہ گرم ہوتا ہے یعنی ڈبہ اطفال گرمی جس میں بخار تیز ہوتا ہے چہرہ پر سرخی ہوتی ہے تنگی تنفس بھی زیادہ ہوتی ہے یعنی سانس جلد بڑا اور کھینچ کر آتی ہے۔ سانس لیتے وقت پسلیوں کے نیچے اور غم معدہ یعنی کوڑی کے مقام پر گڑھا چڑھتا جاتا ہے۔ (۲) ڈبہ اطفال بلغمی۔ اس میں بخار بھی تیز نہیں ہوتا اور تنگی تنفس بھی نسبتاً تھوڑی ہوتی ہے وغیرہ +

علاج۔ تمام ہدایات مذکورہ علاج ڈاکٹری کو مدنظر رکھیں۔ اگر ڈبہ گرم مادہ سے پیدا ہو تو بہترین تدبیر تلپید طبیعت ہے۔ یعنی ایسی صورت میں بلا اشتطاب نصف یہ نسخہ پلائیں۔
گل بنفشہ خطمی۔ خبازی۔ گاؤ زبان۔ بکوحشک۔ بادیان ہر ایک ایک ماشہ۔ عناب ۲ دانہ۔ سپستان ۲ دانہ۔ مغز فلوس۔ خیاشنبہ ۹ ماشہ۔ شیر خشت ۶ ماشہ۔ سب ادویہ کو آدھ پاؤ پانی میں جوش دیکر اور ذرا مل چھان کر اس میں شیر خشت حل کر کے پلائیں۔ یہ نسخہ دو سال کے بچے کے لئے موزون ہے۔ ایک سال کے بچے کو اس کی نصف خوراک دیں +

اگر اس نسخہ سے دست نہ آئیں تو صابن کا شافہ استعمال کریں اور مزید ضرورت کے لئے روغن بید انجیر (کشر ائل) ۶ ماشہ قدرے ماں کے دودھ میں ملا کر پلائیں یا کسی قدر شہد خاص میں ملا کر بچے کو چلائیں۔ اور خارجی طور پر ایک انڈے کی سفیدی میں ۶ ماشہ ایلو ملا کر اور اسے آگ پر کسی قدر پکا کر دو کپڑوں پر لگا کر دونوں پسلیوں پر چکائیں اور اوپر روئی کا پتل گرم کر کے باندھ دیں یا روئی دار صدی پہنا دیں۔ اور اسی طرح دن رات میں تین بار یہ عمل کریں +

مسئل کے دوسرے روز یہ جو شانڈہ پلائیں۔ جو شانڈا لا۔ جو ڈبہ اطفال میں تلپید معمول و مفید ہے۔ گاؤ زبان۔ گل گاؤ زبان۔ گل بنفشہ۔ تخم خطمی۔ تخم خبازی ہر ایک ایک ماشہ۔ عناب و سپستان ہر ایک ۲ دانہ سب کو آدھ پاؤ پانی میں جوش دیکر اور مل چھان کر شربت بنفشہ ایک تولہ ملا کر پلائیں۔ یہ نسخہ تین چار سال کے بچے کے لئے موزون ہے۔ ایک سال کے بچے کو اس کی تہائی خوراک اور دو سال کے بچے کو نصف دیں تیسرے روز پھر مذکورہ بالا مسہل دیں اور بعد مسہل بھیڑی نسخہ دیتے رہیں +

ڈوبہ اطفال بلغی میں بچے کو سردی سے بچا کر گرم رکھیں اور کوئی سو چیز کھانے پینے نہ دیں اور اس میں بھی بلا انتظار نفع تبلیں کے لئے یہ نسخہ پلائیں۔ (۱) نسخہ۔ اصل السوس مقشر نیم کو فٹہ گاؤ زبان۔ موز منقی۔ پر سیاوشاں گل بنفشہ۔ خبازی۔ بکو خشک ہر ایک ایک ماشہ۔ انجیر زرد۔ ایک دانہ۔ مغز فلوس خیار شنبہ۔ ماشہ۔ شیر خشت۔ ماشہ۔ سب ادویہ کو آدھ پاؤ پانی میں جوش دیکر اور مل چھان کر اور اس میں شیر خشت حل کر کے پلائیں۔ یہ نسخہ بھی تین سال کے بچے کے لئے موزون ہے۔ ایک سال کے بچے کو اس کی تہائی اور دو سال کے بچے کو نصف خوراک دیں۔ اگلے روز اس نسخہ میں سے مغز فلوس اور شیر خشت نکال دیں اور شربت بنفشہ ایک تولہ ملا کر صبح کے وقت پلائے دیں۔ اور اگر ضرورت ہو تو تیسرے یہ نسخہ دے دیں۔ (۲) اصل السوس مقشر۔ زونائے خشک۔ بنہ رکتان۔ ہر ایک ایک ماشہ۔ انجیر زرد ایک عدد سب کو آدھ پاؤ پانی میں جوش دیکر اور صاف کر کے شربت بنفشہ یا نبات ملا کر دیں۔ یا یہ جوشاندہ یا گھٹی اطفال جو رطوبات سینہ و شش کے خارج کرنے کے لئے بطور مسهل معمول و مفید ہے استعمال کریں۔ نسخہ گھٹی۔ بادیان اصل السوس مقشر۔ عنب الثعلب۔ زونائے خشک چکہ دانہ۔ دندان دانہ۔ فوج ترکی۔ موز منقی۔ دانہ۔ پوست ہلیلہ زرد۔ گل سرخ ہر ایک نصف ماشہ۔ صندل۔ رتی۔ مغز فلوس خیار شنبہ۔ ماشہ۔ شیر خشت۔ ماشہ۔ سب ادویہ کو دو چھٹانک پانی میں جوش دیکر اور صاف کر کے شیر خشت ملا کر پلائیں۔ یہ نسخہ بھی تین چار سال کے بچے کے لئے موزون ہے۔ ایک سال کے بچے کو اس کی تہائی اور دو سال کے بچے کو اس کی نصف خوراک دیں۔ اس کے اگلے روز پھر مذکورہ بالا نسخہ نمبر (۱) دیں +

ضماد۔ جو ڈوبہ اطفال میں مفید ہے۔ نسخہ۔ صبر ستودہ طری۔ صمغ عربی ہر ایک ۳ ماشہ۔ برگ مورد ۶ ماشہ۔ نمک طعام ایک ماشہ۔ سب کو آب گھیکو اڑھین میں کر دو ٹولہ جانب کی پسلیوں پر نیم گرم ضماد کریں۔ بچے اور دایہ کو سرد پانی نہ پینے دیں۔ بلکہ پانی کی بجائے عرق گاؤ زبان اور عرق بادیان پلائیں۔ نیز کوئی سرد غذا بھی نہ کھانے دیں اور بچے کو سردی سے بچا کر رکھیں +

خفیف مرض میں (۱) خون خمر گوش بقدر ایک رتی عرق گاؤ زبان میں حل کر کے دینا یا (۲) جندبیدستر ایک رتی یا (۳) گاؤروہن ایک رتی یا (۴) صبر یعنی ایلوا ایک رتی یا (۵) ساگہ بریان ایک رتی کو ماں کے دودھ میں حل کر کے دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ پہلی تین دواؤں خفیت

سے مفید ہیں۔ اور ذیل کے نسخہ جات بھی اس مرض میں خصوصیت سے مفید ہیں +
 (۱) حب مشکلی جو ڈوبہ اطفال میں خاص کر مفید ہے۔ نسخہ مشک خالص قسم اعلیٰ۔
 جند بیدستر زعفران صبر زرد ہر ایک ایک ماشہ سب کو پیس کر بمقدار دانہ مونگ گولیاں
 بنائیں اور وقت ضرورت ایک گولی ماں کے دودھ میں یا عرق بادیاں میں حل کر کے
 پلائیں۔ مندرجہ ذیل گولیاں بھی اس مرض میں مفید و معمول ہیں +

(۲) حب ڈبہ۔ نسخہ۔ ایلو اسہاگہ بریان ہر ایک ۵ ماشہ سب کو باریک پیس کر
 بقدر دانہ مونگ گولیاں بنائیں اور وقت ضرورت ایک گولی ماں کے دودھ میں یا عرق
 بادیاں میں حل کر کے دیں۔ یہ خوب بھی اس میں خاص طور مفید ہیں +

(۳) حب ڈوبہ اطفال حب السلاطین بدترہ سیما بگوگرد۔ تر بد سفید موصوف
 ہر ایک ۵ ماشہ مغز تخم بید انجیر ماشہ سب ادویہ کو نہایت باریک کھل کر کے دانہ مونگ
 کے برابر گولیاں بنائیں۔ اور ایک ماہ سے ۶ ماہ تک کے بچے کو ایک گولی اور چھ ماہ سے سوا سال
 تک کے بچے کو دو گولیاں اور دو سال کے بچے کو تین گولیاں ماں کے دودھ میں یا عرق سولف
 میں حل کر کے دیں۔ اگر دست نہ آئیں تو سب ضرورت ایک گولی اور دیں +

فائدہ۔ اگر بچے کے سینہ میں بلغم جمع ہو اور سانس میں خیر خراہٹ ہو تو ۴ رتی مین پھل
 پانی میں گھس کر یا باریک پیس کر اور نیم گرم کر کے دیں۔ دو تین روز تک ہر روز ایک بار ایسی خوردگی
 دیدیا کریں تاکہ بلغم غلیظہ بذریعہ تے دفع ہو جایا کرے +

بڑوں اور بوڑھوں کے برا نکو نیمونیا کا علاج

جب بڑوں۔ بوڑھوں یا کمزور اشخاص کو اس قسم کا نیمونیا ہو جائے۔ تو ان کا علاج بھی
 مذکورہ بالا اصول پر ہی کرنا چاہئے۔ چنانچہ مریض کو ایک ہوا دار کمرے میں گرم بستر میں آرام سے
 لٹائے رکھیں۔ لیکن کمرے میں ہوا کے جھونکے نہ آتے ہوں۔ مریض کو زیادہ عرصہ تک چت مت
 لیٹا رہنے دیں۔ بلکہ اس کی کروٹ بدلاتے رہیں۔ کمرے میں کھولتے ہوئے پانی کی ایک پچی
 یا کتلی رکھیں اور اس میں تھوڑا سا یو کے پلس آئل یا ٹیکچر بنزوشن کیپونڈ ڈال دیں تاکہ کمرے کی ہوا
 گرم مرطوب اور صاف رہے +

شروع مرض میں اگر تھیں ہو تو کیلو مل مگرین اور سوڈا بائیکارب۔ اگر رات کو سوتے

وقت دیں تاکہ قبض رفع ہو جائے۔ اور پھر قبض نہ ہونے دیں۔ شروع مرض میں اگر تکلیف دہ خشک کھانسی آتی ہو تو نسخہ (96) دیں۔ اس کے استعمال سے بلغم باسانی خارج ہونے لگتا ہے۔ اگر چھاتی میں درد ہو تو مقام ماؤف پر ٹرپن ٹائن سٹوپ کریں یعنی تیز گرم پانی میں فلائین کا ایک ٹکڑہ بھگو اور پھوڑ کر اور اس پر چند قطرات روغن تارپین کے چھڑک کر اس سے سلیک دیں یا (۲) لٹھی منٹ آف ٹرپن ٹائن کی سینہ پر مالش کریں اور پھر روٹی دار صد ری پٹائیں یا (۳) سینہ پر اینٹی فلو جٹین لگائیں +

مذکورہ بالا نسخہ (96) ایک دو روز دینے کے بعد پھر نسخہ (97) دیں۔ اور اگر خشک کھانسی نوبت بہ نوبت آتی ہو تو نسخہ (98) دیں۔ اگر ضعف زیادہ ہو۔ شدت کی کھانسی اور وقت تنفس ہو تو نسخہ نمبر (99) دیں۔ اور جب ضعف یا کمزوری کے سبب مرض کھانسی کر بلغم نہ نکال سکتا ہو تو ایسی حالت میں نسخہ نمبر (100) دیں۔ یا ایمونیا کا رب بمقدار دس دس گرین گرم دودھ میں ملا کر دن میں تین بار دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ اگر سالش ٹک ٹک کر اور ٹک ٹک کر آنے لگے تو ایسی صورت میں نسخہ نمبر (101) دیں۔ ایسی صورت میں سٹرکین کا استعمال بذریعہ دھن یا بذریعہ جلدی پکپاری نہایت مفید ہوتا ہے۔ لیکن اس کو پوری طبی مقدار میں دینا چاہئے سخت پیچینی اور تنگی تنفس کی حالت میں آکسیجن کا سنگھانا نہایت مفید ہوتا ہے۔ ضعف قلب کی حالت میں محرکات کا استعمال کریں۔ چنانچہ برانڈی یا وِسکی دودھ ڈرام قدرے گرم دودھ وغیرہ میں ملا کر دودھ یا چار چار گھنٹے بعد دیں یا سٹرکین یا کیمفر یا چوٹسٹرن کی جلدی پکپاری کریں جن کا بیان دیکھو لو برنیمونیا میں +

انتباہ۔ اگر نبض کمزور ہو تو شروع سے ہی محرکات کا استعمال کرنا چاہئے۔ مرض کے بعد کی کمزوری میں مقویات مثلاً (۱) فیلوز سرپ یا (۲) سرپ آف گلسر و فاسفاس کمپونڈ دیکھلی کا، یا (۳) واٹن آف کاڈیور آئل۔ یا (۴) کاڈیور آئل و دھ یا یوناسیفٹس وغیرہ دیں +

غذا لطیف اور زود ہضم دیں۔ مثلاً دودھ۔ شوربا۔ یخنی۔ ایک فلیپ شوربے میں ڈبل روٹی ڈال کر یا شوربا چپاتی یا مونگ کی دال چپاتی وغیرہ +

(96) نسخہ جو برانکو نیویا کی خشک کھانسی میں مفید ہے

لائکواریمونیاسی ٹیٹس ڈرام ۲

پوٹاسیائی اسیٹاس گرین ۱۰

سوڈا بائیکارب گرین ۱۰

سرپ ٹولو ڈرام ۱/۲

ایکواکلوروفارم (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک راک چار چار یا چھ گھنٹے بعد دیں

(98)

نسخہ جو نزلہ نیویا میں اور نزلہ بایک نیویا میں مفید ہے

کریانوٹ منم ۳

سپرٹ ایونیائیروٹیک منم ۱۵

سپرٹ ایٹھر منم ۱۵

ٹنکچر نکس و امیکی منم ۵

ایکسٹریکٹ گلسمائز لیکوٹ منم ۱۵

انفیوزن سکونی (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک راک ایک گھنٹہ پانی میں ملا کر دن میں تین بار

(100)

جب مریض نیویا کمزوری سبب انکس ملغم نہ خارج کر سکے

سپرٹ ایونیائیروٹیک منم ۳۰

سپرٹ ایٹھر منم ۲۰

سپرٹ وائٹائی لی سائی ڈرام ۲

ٹنکچر ڈیجیٹلیس منم ۱۰

ٹنکچر نکس و امیکی منم ۷

ایکواکلوروفارم (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک راک واپار چار یا چھ گھنٹے بعد دیں

(97) نسخہ جو بوڑھوں کے برانکو نیویا میں مفید ہے

ایونیائی کاربوناس گرین ۲

سپرٹ ایونیائیروٹیک منم ۲۰

ٹنکچر ڈیجیٹلیس منم ۵

ٹنکچر سکونی کیا زیتس منم ۳۰

ایکواکلوروفارم (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک چھ گھنٹے بعد دیں

(99)

نسخہ جو بحالت ضعف شدت کھانسی اور وقت تنفس میں مفید ہے

سپرٹ ایونیائیروٹیک منم ۳۰

سپرٹ ایٹھر کو منم ۲۰

ٹنکچر ڈیجیٹلیس منم ۲

ٹنکچر نکس و امیکی منم ۵

سپرٹ کلوروفارمائی منم ۱۵

ایکواکیمفوری (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک واپار چار یا چھ گھنٹے بعد دیں

(101)

جب نیویا میں سانس انک کر آئے تو مفید ہے

کونینی مائیڈرکلور گرین ۵

ایسڈ مائیڈرکلورکٹل منم ۵

لائکواریٹھر کینی مائیڈرو منم ۵

سرپ ٹولو ڈرام ۱/۲

ایکوا (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دو دن میں تین بار

دیں +

علاج طبی

ذات الریہ نیونیا کی ماہیت میں اطباء نے اختلاف کیا ہے چنانچہ اکثر اطباء کو پھیپھڑے کے صرف ورم گرم یعنی پھیپھڑے کے دُمبوی و صفراوی ورم کو ہی ذات الریہ کہتے ہیں اور پھیپھڑے کے سرد ورم یعنی پھیپھڑے کے بلغمی و سوداوی ورم کو جس میں گرمی و عفونت نہ ہو ذات الریہ نہیں کہتے بلکہ بلغمی کو ورم رِخوریہ اور سوداوی کو ورم صُلْبِ رِیہ کہتے ہیں +

لیکن بقول شیخ رئیس ذات الریہ مادہ حار بالذات مثلاً خون و صفرا یا مادہ حار بالعرض بسبب عفونت و ملوحت مثل بلغم متعفن و شہور و سودا کے متعفن سے حادث ہوتا ہے +

نوٹ - علم الجراثیم میں ہم اس حقیقت کو بیان کر چکے ہیں کہ عفونت اخلاط کا سبب جراثیم ہی ہوتے ہیں۔ یونانی و عربی اطباء اگرچہ جراثیم سے بخوبی واقف نہ تھے لیکن وہ ان کے فعل یا عمل تعفن سے بخوبی واقف تھے۔ پس اطباء یونانی نے جن امراض کا سبب تعفن اخلاط لکھا ہے وہی امراض زمانہ ما بعد و زمانہ حال کی علمی تحقیقات سے جراثیمی امراض ثابت ہوئے ہیں +

پس شیخ کا مذہب زیادہ صحیح اور قابل قبول ہے۔ وہ اس امر کا بھی قائل ہے کہ (۱) ذات الریہ کبھی ابتداءً بغیر کسی دوسرے مرض کی وساطت کے پیدا ہوتا ہے۔ اور کبھی غلط کے ساتھ مخصوص نہیں بلکہ بالعموم اس کا مادہ مرکب ہوتا ہے مثلاً خون صفراوی یا بلغم صفوی (۲) کبھی ذات الریہ نزلہ سے پیدا ہوتا ہے و مدیم کبھی الحصب یا سُرخا دہ یا خناق وغیرہ کے دوران میں بطور عرض مرض یا بطور نتیجہ مرض کے پیدا ہوتا ہے +

صاحب کامل اور طبری وغیرہ اکابرین طب بھی ذات الریہ نزلیہ (کٹارل نیونیا) کے

قائل ہیں اور بعض اطباء کا تو یہ خیال ہے کہ ذات الریہ اکثر نزلہ سے واقع ہوتا ہے اور یہ صحیح ہے +

علاج خارجی - (۱) نسخہ قیروطی - موم سفید ۶ ماشہ کو روغن بنفشہ و روغن بادام

ہر ایک ۲ تولہ میں گچھلا کر لعاب علیہ - لعاب تخم کتان تھوڑا تھوڑا اضافہ کر کے نیم گرم سینہ پر مالش کریں

(۲) نسخہ ضماد - موم سفید ۹ ماشہ کو ۲ تولہ روغن گل میں گچھلائیں بعدہ لوبان کوڑا مالہ -

مصغی رومی ہر ایک ۲ ماشہ - افیون ۴ رتی باریک پیس کر اس میں ملائیں اور سینہ پر مالش کر کے

اوپر سے گرم روٹی کا پھل باندھ دیں +

علاج داخلی - (۱) نسخہ جو ذات الریہ نزلی یا بلغمی میں مفید ہے - گل بنفشہ ۷ ماشہ - گاؤن

تخم خطمی - تخم خبازی - اصل السوس منقشر ہر ایک ۵ ماشہ - عناب ۵ دانہ - سپستان ۹ دانہ سب کو پاؤ
سواپاؤ پانی میں جوش دے کر اور شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر دیں اگر قبض کی شکایت ہو تو بجائے
شربت کے خمیرہ بنفشہ ۲ تولہ ملا کر دیں۔ اگر بلغمیت غالب ہو یعنی بلغم کا غلبہ ہو تو یہ نسخہ دیں +

(۲) نسخہ جو ذات الریہ بلغمی میں مفید ہے - گل بنفشہ - پرسیاوشاں - زوفائے خشک -

اصل السوس منقشر ہر ایک ۵ ماشہ - انجیر زرد ۳ عدد - مویر منقی ۷ دانہ - عناب ۵ دانہ - سپستان ۱۱ دانہ
سب کو پاؤ پانی میں جوش دے کر اور تل چھان کر شربت بنفشہ یا شربت عناب یا شربت زونا
۲ تولہ ملا کر دیں یا یہ نسخہ دیں +

(۳) نسخہ جو ذات الریہ بلغمی میں غلبہ بلغم کی صورت میں مفید ہے - گل بنفشہ ۷ ماشہ - پرسیاوشاں

زوفائے خشک - اصل السوس منقشر کوفتہ - تخم خبازی - بادیان ہر ایک ۵ ماشہ - انجیر زرد ۳ عدد
مویر منقی ۵ دانہ - عناب ۵ دانہ - سپستان ۹ دانہ - سب کو پاؤ پانی میں جوش دے کر اور شربت
بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں - لیکن اگر بخار تیز ہو تو پھر یہ نسخہ دیں +

(۴) نسخہ جو ذات الریہ بلغمی میں جب کہ بخار تیز ہو مفید ہے - گل بنفشہ - پرسیاوشاں -

تخم خطمی - تخم خبازی - ہر ایک ۵ ماشہ بہر دانہ ۳ ماشہ - عناب ۵ دانہ - مویر منقی ۷ دانہ - سپستان
۹ دانہ - سب کو عرق مکو ۱۲ تولہ میں جوش دے کر اور تل چھان کر شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر اور فاکشی
۶ ماشہ چھڑک کر پلائیں +

مذکورہ یا لاشعور میں سے کوئی ایک چار پارچہ روز پلا کر پھر بغرض تنقیہ یہ مسہلہ ادویہ یعنی
سناہ کی ۱۰ تولہ مغز فلوس خیارشنبہ و شیر خشک ہر ایک ۲ تولہ - ان کو عرق مکو و عرق بادیان ہر ایک
۵ تولہ میں بھگو کر اور تل چھان کر اس جو شانہ میں ملا کر اور روغن بادام ۳ ماشہ یا ۶ ماشہ صاف
کر کے علی الصباح ہی پلائیں - مسہل کے دوسرے روز خالی جو شانہ پلا کر تیسرے روز پھر دوسرا
مسہل دیں - بعد مسہل لعوق سپستان یا لعوق کتان یا لعوق زونا یا لعوق خیارشنبہ تھوڑا تھوڑا
بٹا دیا کریں - اور شربت اعجاز یا شربت سعال وغیرہ دیتے ہیں +

غذا چوزہ مرغ یا بکری کے گردن کے گوشت کا شوربا - مونگ کی دال کا پانی یا تیلی

دال چپاتی دیں سرد اور ترش چیزوں اور شیرینی سے پرہیز کریں +

استنشاقی نمونیا

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
استنشاقی نمونیا	ذات الریۃ استنشاکیہ	Inhalation Bronco-Pneumonia
تنفسی نمونیا	ذات الریۃ بلعیۃ	Deglutition Bronco-Pneumonia

جب کسی سیال یا جامد چیز کے ذرات بذریعہ تنفس یا استنشاق پھیپھڑوں میں چلے جاتے ہیں۔ تو ان سے بھی شدید قسم کا برا نکو نمونیا پیدا ہو جاتا ہے۔ اسی قسم کے نمونیا کو ذات الریۃ استنشاکیہ یا اپنے لیش نمونیا کہتے ہیں۔ اور جب کسی نہ کسی طرح ذرات غذا ہوائی نالیوں میں جا کر اس قسم کا نمونیا پیدا کر دیتے ہیں۔ تو اس کو ذات الریۃ بلعیۃ (ڈیگلوٹیشن نمونیا) کہتے ہیں اسی طرح سے کسی غیر جنس کے متعفن یا متعدی ذرات بھی بذریعہ استنشاق پھیپھڑوں میں جا کر نمونیا کا باعث ہوتے ہیں +

اسباب مرض۔ اس قسم کے حالات ہر عمر میں ہو سکتے ہیں۔ لیکن یہ جوانی میں زیادہ ہوتے ہیں۔ چنانچہ منہ ناک۔ و طلق۔ خجرہ یا ہوائی نالیوں کے مواد متعفنہ یا جب کسی اور مرض سے طلق میں خدہ کی کیفیت پیدا ہو کر نگنادر شوار ہو جاتا ہے +

جب منہ۔ زبان۔ لوزتین۔ حلق یا خجرہ میں اپریش یعنی کوئی عمل جراحی کیا جاتا ہے۔ یا بلعوم میں سرطان وغیرہ کی شکایت ہوتی ہے۔ نیز مرض استرخامیں اور دماغ میں دہل یا رسولی وغیرہ کے ہونے سے بھی یہ شکایت ہو جاتی ہے وغیرہ جب خارجی ذرات ہوائی نالیوں کے ذریعے پھیپھڑوں میں چلے جاتے ہیں۔ تو ان کے ساتھ جراثیم مرضیہ بھی ہوتے ہیں۔ جو کھانسی اور نمونیا پیدا کر دیتے ہیں۔ اور چونکہ پیپ پیدا کرنے والے جراثیم بھی موجود ہوتے ہیں۔ اس لئے متورم پھیپھڑے میں پیپ بھی بڑھ جاتی ہے۔ اور چھوٹے چھوٹے متعدد دھوڑے پیدا ہو جاتے ہیں بلکہ پھیپھڑے گل ٹھرتے ہیں۔ یعنی ان میں گنگرین ہو جاتی ہے۔ اگر پھیپھڑے کا غلاف دہلیورا بھی مبتلا درمض ہو جاوے تو اس میں بھی پیپ بڑھ جاتی ہے۔ یعنی ذات الحجب صمدی ہو جاتا ہے +

علامات۔ اس کی علامات بھی سیکینڈری برا نکو نمونیا کی علامات سے مشابہ ہوتی ہیں۔ چنانچہ بالعموم تیز بخار ہوتا ہے۔ جو بعض اوقات لرزے سے چڑھتا ہے۔ کھانسی آتی ہے۔ اور بلغم خارج ہوتا ہے۔ جو کبھی متعفن ہوتا ہے۔ اور کبھی اس میں غذا کے ذرات یا خون ملا ہوا ہوتا

ہے۔ علامات ظاہرہ ذریکھ سائنز، کھانسی اور برانکو نمونیا کی علامات کے مشابہ ہوتی ہیں۔ عوارض و نتائج یہ ویسے ہی ہوتے ہیں جیسے کہ دیگر غیر جنس کے ذرات وغیرہ کے استنشاق سے پیدا ہوتے ہیں اور پھیپھڑے میں وسیلہ پیدا ہو جاتا ہے۔ یا اس کی ساخت مردار پڑ جاتی ہے یعنی وہ گل سڑ جاتا ہے یعنی اس میں سپیٹڑ جاتی ہے۔

تدریج مرض۔ سبب مرض اور شدت مرض کے اعتبار سے اس کی مدت عموماً تھوڑی ہوتی ہے۔ شاذ و نادر ایسے اشخاص میں جو شفا یاب ہو جاتے ہیں۔ تدریج مرض اگرچہ شدید ہوتی ہے۔ لیکن ذرا زیادہ ہوتی ہے۔

انجام مرض۔ ابتدائی حالت اور شدت مرض کو مد نظر رکھتے ہوئے اس کا نتیجہ عموماً خراب ہوتا ہے۔ علاج۔ حفظاً تقدم منہ اور حلق کے امراض میں ان کو دھونے ہوئے یا انپر کوئی عمل جراحی کرتے ہوئے۔ نہایت ہی احتیاط کرنی چاہئے۔ مفلوج یا بیہوش مریضوں میں اگر ان کو غذا دینی ہو تو یہ نہایت ضروری ہے کہ بجائے ٹمنہ کے ان کو بذریعہ ناک غذا دی جائے یعنی ناک کے راستے معدے میں رٹر کی نالی پہنچا کر اس کے ذریعے دودھ یا دیگر سیال غذا معدے میں پہنچائی جائے (نازل فیڈنگ) مرض نفث الدم (ہیما پیٹ سنر) یا متفلخ الشعب (برانکی ایکٹس) میں مرض کو زیادہ تر مآؤفہ پلور پر لیٹنا چاہئے۔

اس مرض میں بھی صرف علامات ہی کا علاج کیا جاتا ہے۔ اور اکثر ویسا ہی علاج کیا جاتا ہے جیسا کہ سیکنڈری برانکو نمونیا میں بیان کیا گیا۔

ذات الریه سبیل

اس کا بیان دیکھو سبیل ذات الرگوئی (نیمونک تھائی سیس) میں۔

تپ ذق سبیل پیو برکیو لوسیس

نوٹ: چونکہ تپ ذق سبیل اور پیو برکیو لوسیس یہ تینوں الفاظ عام طور پر ایک دوسرے کے مترادف یا ہم معنی مانے جاتے ہیں یعنی عام طور پر یہ ایک ہی بیماری کے تین نام سمجھے جاتے ہیں۔ اس لئے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ ان الفاظ کے لغوی و اصطلاحی معنی بتلا دئے جائیں تاکہ یہ بخوبی معلوم ہو جائے کہ تینوں الفاظ کیوں ہم معنی یا مترادف سمجھے جاتے ہیں۔

تپ دق

ڈاکٹری نام

طبی نام

اُردو نام

ہیکٹک فیور Hectic Fever

مُحی دق

تپ دق

چونکہ تپ دق عرض مرض ہے اس لئے ڈاکٹری کتب میں تو اس کا مستقل بیان نہیں کیا گیا لیکن چونکہ کتب طب یونانی میں اس کا خصوصیت سے بیان کیا گیا ہے۔ اس لئے ہم بھی اس کو ذیل میں بیان کر دیتے ہیں +

نوٹ :- (۱) لفظ دق ایک عربی لغت ہے جس کے لغوی معنی پیر، باریک پس مطلق لفظ دق سے مراد ہے دُبلایُن یا سوکھا جیسا کہ دق الخوخہ (دُبلایُن کا دُبلایُن) جس میں کہ بخار نہیں ہوتا لیکن خشکی غالب ہو کر مریض دُبلایُن ہو جاتا ہے اور اس کی حالت مدقوق کی سی ہو جاتی ہے یعنی وہ مشابہ مدقوق ہو جاتا ہے۔ یا دق الاطفال جس کو اردو میں سوکھا کہتے ہیں لیکن لفظ دق عام طور پر تپ دق کے لئے بولا جاتا ہے اور تپ دق چونکہ مریض کو دُبلایُن دیتا ہے اس لئے اس کو اس نام سے موسوم کیا گیا۔ عوام مناسلوں کو پرانا بخار اور باریک بخار بھی کہتے ہیں +

(۲) مُحی دق یا تپ دق طبی اصلاح میں اس بخار کو کہتے ہیں جس کی حرارت اعضائے اصلیہ خصوصاً دل کو چھٹ جائے اور رطوبت بدن کو فنا کر دے۔ جس سبب سے جسم خشک اور دُبلایُن ہو جاتا ہے +

(۳) ہیکٹک فیور لفظ ہیکٹک ایک یونانی لغت ہے جس کے لغوی معنی ہلکا دق چونکہ طبیعت کو اس بخار کی عادت ہو جاتی ہے اور اس کی نوبت یا شدت ہر روز ایک ہی وقت پر گویا بطور عادت ہوتی ہے اس لئے اس کو اس نام سے نامزد کیا گیا +

ماہیت مرض :- یہ ایک قسم کا بے قاعدہ (نوبتی یا لازمی) بخار ہے جو بالعموم مرضِ سِل کے ہمراہ تیز بعض اور امراضِ مزمنہ کے ہمراہ واقع ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ جب کسی مرض کے موزنی جراثیم جسم میں سرایت کر کے کسی اندرونی عضو میں ورم پیدا کر دیتے ہیں اور ان کی زہر خون میں جذب ہو کر یا وہ خود خون میں سرایت کر کے اس کو متعفن کر دیتے ہیں۔ تو اس قسم کا بخار ہونے لگتا ہے لیکن اس قسم کا بخار بالعموم مرضِ سِل کے ہمراہ ہوا کرتا ہے۔ اور جیسا کہ حقیقاتِ جدیدہ سے معلوم ہوا ہے مرضِ سِل کا مادہ جسم کے ہر عضو میں سرایت کر سکتا ہے۔ اس لئے جب جسم کے

کسی حصہ میں مادہ سل کے سرایت کر جانے سے وہاں پر ورم وغیرہ ہو جاتا ہے تو اس مادہ سل میں لن کی ذہیر خون میں جذب ہو جانے سے اس قسم کا بخار ہونے لگتا ہے۔ پس جب اس قسم کا بخار ہونے لگے تو سمجھ لینا چاہئے کہ جسم کے کسی نہ کسی حصہ میں خبیث مادہ سل سرایت کر گیا ہے۔ اور چونکہ اس قسم کا بخار مرض سل کے ساتھ ضرور ہوا کرتا ہے اس لئے مرض سل کو بھی عام طور پر نپ دق کہتے ہیں +

طبی نوٹ۔ بقول علامہ قرشی و حکیم شیخ ابوالحسن و حکیم طبری بھی لفظ سل کا اطلاق دو معنوں پر ہوتا ہے ایک قرعہ ریہ پر اور دوسرے تپ دق پر پس اس سے صاف ظاہر ہے کہ متقدمین اطباء بھی اس بات کو جانتے تھے کہ اس موزی مرض کا مادہ پھیپھڑوں کے سوا دیگر حصص جسم میں بھی سرایت کر جاتا ہے۔ نیز تپ دق کے متعلق لن کا یہ قول ہے کہ یہ تپ خلطی عفنی ہے اور یہاں پر خلط سے مراد عام رطوبات بدن ہیں نہ کہ کوئی خاص خلط اور تحقیقات جدیدہ سے یہ ثابت ہو چکا ہے کہ عفونت اخلاط یا رطوبات مثلاً فحون وغیرہ کا باعث جراثیم عفونت ہی ہوتے ہیں +

یہ بخار نوبتی یا لازمی ہوتا ہے چنانچہ اگر مرض خفیف ہو تو یہ نوبتی ہوتا ہے اور اگر مرض شدید ہو تو یہ لازمی ہوتا ہے لیکن اس کی نوبت یا شدت ہر روز ایک ہی وقت پر ہوا کرتی ہے۔ یہ بخار عموماً شروع رات کے وقت تیز ہوا کرتا ہے اور پچھلی رات کے وقت بکثرت پسینہ آکر خفیف ہو جاتا یا اتر جاتا ہے +

علامات مرض۔ بعض اوقات یہ بخار ایسے خفیف طور سے شروع ہوتا ہے کہ مرض

کو اس کا چنداں احساس نہیں ہوتا صرف نبض میں ذرا سی تیزی آجاتی ہے اور ہم ذرا ناخوش ہونا شروع ہوتا ہے۔ پھر کچھ دنوں بعد ہر روز تیسرے پہر کو طبیعت سست ہونے لگتی ہے اور صبح کو بحال ہو جاتی ہے لیکن پھر بخار ذرا تیز ہونے لگتا ہے تب مرض کو معلوم ہوتا ہے کہ وہ بخار میں مبتلا ہے۔ لیکن جب کسی اندرونی عضو متورم میں پیپا ٹرنے کے سبب تپ دق ہوتا ہے تو خفیف سردی لگ کر بخار چڑھ جاتا ہے جسم گرم ہوتا ہے نبض تیز چلتی ہے اور کچھ دیر بعد پسینہ آکر بخار میں تخفیف ہو جاتی ہے اور اسی طرح دن رات میں اس بخار کی دو نوبتیں ہوتی ہیں یعنی دو دفعہ تپ کی شدت ہوتی ہے۔ چنانچہ پہلی نوبت شدت تپ کی دو پہر کو ہوتی ہے جو برابر چار پلنچ گھنٹے رہتی ہے۔ پھر تھوڑے عرصے کے لئے تخفیف ہو کر دوسری نوبت شدت تپ

کی ہوتی ہے جس میں روز کا بخار رات کے دو بجے تک چڑھتا رہتا ہے اور پھر بکثرت پسینہ آکر بخار رفع ہو جاتا ہے۔ شدت بخار کے وقت نبض بہت تیز چلتی ہے یعنی فی منٹ ۱۳۰ مرتبہ یا اس سے بھی زیادہ حرکت کرتی ہے۔ پیشاب سرخ رنگ کا کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ رخصاروں پر سرخ رنگ کا ایک حلقہ سا پڑ جاتا ہے جسے ڈاکٹری میں ہیک ہیک فلیش اور طبت میں حمرة الخد کہتے ہیں۔ ہاتھ پاؤں کے تلوے جلتے ہیں اور بہت گرمی محسوس ہوتی ہے مریض روز بروز دُبلتا ہوتا جاتا ہے۔ آخر کار تب دق کی شدت زیادہ ہونے لگتی ہے اور اس کی تخفیف کا وقت کم ہونے لگتا ہے۔ بھوک جاتی رہتی ہے پسینہ کثرت سے آنے لگتا ہے اور کبھی اسہال زیادہ آنے لگتے ہیں۔ پاؤں پر ورم آ جاتا ہے اور مریض نہایت لاغر و کمزور ہو کر رہی ملک عدم ہو جاتا ہے۔

علاج ڈاکٹری تب دق چونکہ عرض مرض ہے بلکہ جیسا کہ ماہیت بخار میں بیان کیا گیا۔ یہ بخار بھی درحقیقت علامت مدافعت مرض ہے اس لئے ڈاکٹری میں اصل مرض کا جو بالعموم سبب ہوتی ہے خصوصیت سے علاج کیا جاتا ہے اور بخار کی صرف شدت کو رفع کرنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ چنانچہ اس غرض کے لئے جیسا کہ آئندہ علاج عوارضات سل میں بتایا جائیگا۔ مریض کے جسم کو آب سرد وغیرہ سے اسفنج کرتے ہیں اور بطور دو کوئین گلسو فاسفٹ بمقدار ۵ گرین ہر روز صبح پانی یا دودھ یا شربت کے ہمراہ دینا مفید ہوتا ہے۔ اور جب رات کو بخار اترتے وقت کثرت سے پسینہ آتا ہے جس سے مریض بہت کمزور ہونے لگتا ہے تو اس کو روکنے کے لئے (۱) آگیرے سین دجوہر غاریقون سفید بمقدار ۱۰ سے ۱۲ گرین یا (۲) شیلے سین دجوہر سفید بمقدار ۵ سے ۲۰ گرین کچھ میں ڈال کر یا (۳) کیفورک ایسٹ دجوہر کافور بمقدار ۵ سے ۵۰ گرین کچھ میں ڈال کر شبانہ روز میں ایک دو بار دینا مفید ہوتا ہے۔ یہ دو نسخے بھی بہت مفید ہیں۔

نسخہ (۱) جو تب دق کے کثرت عرق میں مفید ہے	نسخہ (۲) جو تب دق میں کثرت پسینہ آنیکو روکنے کے لئے مفید ہے
آگیرک ایسٹ	شکیراف آگیرک
۱۰ گرین	۳۰ منم
کیمفورک ایسٹ	شکیراف آرگٹ
۳ گرین	۱۵ منم
دونوں کی ایک گولی بنا لیں اور ایسی ایک گولی رات کو سوتے وقت دیں۔ رات کو بخار اترتے وقت کثرت سے پسینہ آنے میں مفید ہے۔	سپرٹ آف آرچ
	۱۰ ڈرام
	کلوروفارم واٹر
	۱۰ اونس
	ایسی ایک خوراک دو رات کو سوتے وقت دیں
	غذا۔ غذایطیف اور زود ہضم دیں مثلاً۔ بچہ مرغ یا بٹیر یا حلدان کا شوربہ یا پانی یا گوشت میں

لوکی۔ کدو یا ٹینڈس یا ترٹی یا بھنڈی یا پالک یا خرفہ کا ساگ ڈال کر دیں دودھ بالائی
مکھن بھی تین قدر مریض کو مضم ہو سکے میٹھا و تازہ دہی بھی مفید ہے۔ بیوہ جات مثلاً انگور۔ انار
شیریں۔ سیب۔ ناشپاتی۔ امرود۔ اناس۔ کیلہ وغیرہ بھی کھا سکتے ہیں۔ ترشی و نفارخ و قابض
اغذیہ و اشربہ سے پرہیز رکھیں +

علاج طبی۔ طب یونانی میں مرض سہل کے علاوہ تپ دق کا علاج بھی خصوصیت سے کیا
جاتا ہے چنانچہ قرص کا فور اور عرق شیر وغیرہ کے استعمال سے بخار میں ضرورتاً تخفیف ہو جاتی ہے اور
بعض حالات میں بہت نمایاں فائدہ ہوتا ہے۔ قرص کا فور جو کہ تپ دق میں مفید ہیں نسخہ منفر تخم کدو
منفر تخم خیاریں۔ منفر تخم خربزہ ہر ایک ڈیڑھ تولہ۔ گل سرخ۔ طباشیر کبود۔ رب السوس ہر ایک
۱۱ ماشہ صمغ عربی۔ نشاستہ۔ کثیرا صندل سفید ہر ایک ۷ ماشہ تخم خرفہ ایک تولہ کا فور (جاپانی) ۲ ماشہ
سب ادویہ کو باریک پس چھان کر لعاب اسپنخول سے چھوٹے چھوٹے قرص بنالیں۔ مقدار
خوراک ۳ ماشہ ہمراہ عرق شیر ۷ تولہ و شربت نیلوفر ۲ تولہ اور اگر ان اقرص سے طبیعت میں لہنت پیدا
ہو تو پھر یہ قرص طباشیر کا فوری یا قرص سرطان کا فوری یا قرص خشخاش استعمال کریں۔
نسخہ۔ قرص طباشیر کا فوری۔ طباشیر۔ گل سرخ ہر ایک ڈیڑھ تولہ۔ تخم خرفہ۔ منفر تخم خیاریں۔ منفر تخم
باد رنگ۔ منفر تخم کدو۔ صندل سفید ہر ایک ایک تولہ۔ تخم کاہو۔ تخم کاسنی ہر ایک ۴ ماشہ سرطان
سوحہ۔ رب السوس ہر ایک ۴ ماشہ۔ کثیرا۔ صمغ عربی ہر ایک ۷ ماشہ۔ عود خام۔ بنبل الطیب ہر ایک
۴ ماشہ۔ کا فور ۴ ماشہ تمام ادویہ کو پس چھان کر حسب معمول لعاب اسپنخول سے قرص بنالیں۔ مقدار
خوراک ۵ ماشہ عرق شیر کا فوری جو تپ دق اور حرارت اور تپش سوداوی اور ترطیب بدن
کے لئے نہایت مفید ہے۔ نسخہ۔ کدو تازہ۔ برگ کاسنی سبز۔ برگ کاہو ہر ایک چھ تولہ
کسیرو۔ گل بید۔ گل نیلوفر ہر ایک آدھ پاؤ گل سرخ۔ صندل سفید۔ صندل سرخ۔ عنب الثعلب
گاؤ زبان۔ تخم خیاریں۔ منفر تخم کدو۔ تخم کاہو ہر ایک دو تولہ کشیز خشک ۴ تولہ۔ تخم کاسنی۔ گل گاؤ زبان
زہر مرہ خطائی۔ طباشیر سفید ہر ایک ایک تولہ تخم خرفہ تین تولہ گل کنول ۵ تولہ۔ گلاب دس سیر پختہ عرق
بید مشک۔ عرق شاہنہ عرق عنب الثعلب ہر ایک ایک سیر پختہ عرق بید سادہ ۴ سیر پختہ جوان
تندرست بکری کا دودھ دس سیر پختہ۔ آب باراں بقدر حاجت (دس سیر پختہ) تمام کو ٹٹنے والی
ادویہ کو کوٹ کر آب باراں یعنی بارش کے پانی یا دریا کے صاف پھرے ہوئے پانی میں رات کو
بھگو دیں۔ پھر اگلی صبح کو تمام مغزیات کو گلاب وغیرہ میں پس کر اور ان کا شیوہ نکال کر بھیگی ہوئی

دواؤں میں ملا دیں۔ تیز زہر مہرہ خطائی کو گلاب میں گھس کر اور طباشیر کو باریک پس کر اس میں داخل کر کے اور بکری کا تازہ دود اس میں ڈال کر حسب دستور احتیاط سے عرق کشید کریں مقدار خوراک ۷ تولہ صبح و شام ہمراہ قرص کا فور یا قرص طباشیر کا فوری یا قرص سرطان کا فوری اور شربت انجیر یا شربت نیلوفر وغیرہ۔ غذا لطیف اور زود ہضم دیں +

سِل

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
سِل۔ دق	سِل	تھائی سیس Phthisis
تپ دق	سِل	کنزیشن Consumption
پھیپھڑے کی پھنسیاں	تھورڈیہ	ٹوبرکولوس آف دی لنگز Tuberculosis of the Lungs

(۱) سِل کے لغوی معنی ہیں ہزال یعنی لاغری یا ڈیپین چونکہ اس مرض میں مریض لاغر ہو جاتا ہے اس لئے اس کا یہ نام رکھا گیا +

(۲) لیکن طبی اصطلاح میں سِل کے معنی ہیں قرطہ ریہ مع تپ دق یعنی پھیپھڑے کا زخم جس کے ساتھ تپ دق لازم ہوتا ہے +

(۳) بقول حکیم طبری و گیلانی سِل۔ انسلال اعضاء ہے۔ انسلال کے معنی ہیں نکل آنا۔ چنانچہ کہتے ہیں سینہ مسلول یعنی ششیر بہندہ جو غلاف سے باہر نکلی ہوئی ہو۔ چونکہ اس مرض میں مریض اس قدر لاغر ہو جاتا ہے کہ اس کی ہڈیاں نکل آتی ہیں۔ اس لئے اس مرض کا یہ نام رکھا گیا +

(۴) بقول شیخ ابوالحسن لفظ سِل کا اطلاق دو معنوں پر ہوتا ہے۔ ایک قرطہ ریہ پر اور دوسرے جئی دق پر +

(۵) بقول طبری بھی سِل دو قسم کی ہوتی ہے۔ ایک سِل بقرصہ جس سے مراد قرصہ ریہ ہے اور دوسرے سِل بغیر قرصہ جس سے مراد تپ دق ہے۔ اور دیگر امراض جو کہ مودی یا منجر بہ سِل ہوتے ہیں مثلاً ورم گردہ و جراحات غلیظہ و دُبیلات و نواصیر مضطربہ وغیرہ۔ یہ سب امراض قرطہ ریہ کی تحت میں داخل ہیں +

مذکورہ بالا اقوال سے معلوم ہوتا ہے کہ متقدمین بہ اطباء اسلام، اکو بھی یہ حقیقت بخوبی

معلوم تھی۔ کہ مرض سِل پھیپڑوں کے سوا جسم کے دیگر اعضا میں بھی ہوتا ہے۔ جس کو انہوں نے
تپ دق سے تعبیر کیا ہے چنانچہ اطباء یورپ کی تحقیقات بھی اس کی مصدق ہے جیسا کہ
ڈاکٹری نوٹ ٹوبرکولوسس سے عیاں ہے +

بثور ریہ (ٹوبرکولوسس آف دی لنگز) کتب طبیبہ مثلاً کانون شیخ و اکسیر عظم وغیرہ میں بثور ریہ
کو مرض سِل سے ایک علیحدہ مرض قرار دے کر لکھا ہے۔ اگرچہ یہ بھی لکھا ہے کہ مرض بثور ریہ
مرض سِل میں مندرجہ منتہی ہو کر باعث ہلاک ہوتا ہے۔ لیکن جیسا کہ تاریخ مرض سِل میں بیان
کیا گیا ہے۔ یہ دونوں ایک ہی مرض ہیں یعنی بثور ریہ درحقیقت مرض سِل ہی ہے کیونکہ جب
ماوہ سِل (جربیم سِل) ٹوبرکل سیسی ملانی پھیپڑے میں سرایت کر جاتا ہے۔ تو پہلے اس میں چھوٹے
چھوٹے سخت دانے یا بثور پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور جس قدر یہ دانے زیادہ ہوتے ہیں اسی قدر
مرض زیادہ شدید ہوتا ہے۔ پھر یہ دانے بچتے ہو کر پھوٹ جاتے ہیں اور اس مقام پر زخم ہو جاتا ہے
پھر اور دانے بچتے ہو کر پھوٹتے ہیں چنانچہ اس امر کی تصدیق اس طرح سے ہوتی ہے کہ ایسے
مریض کے مرجائے کے بعد جب اس کی نعش کا تشریحی امتحان کیا جاتا ہے۔ تو اس کے پھیپڑے
میں بعض مقام پر زخم ہوتے ہیں۔ اور بعض بثور بچتے ہوئے ہیں اور بعض سخت ہوتے ہیں جو ابھی
بچتے نہیں ہوئے ہوتے۔ پس بثور ریہ یہ کوئی علیحدہ مرض نہیں بلکہ درحقیقت مرض سِل ہی ہے +
ڈاکٹری نوٹ (۱) لفظ تھائی سیس (Phthisis) ایک یونانی لغت ہے جس کے
لغوی معنی ہیں ہزال یعنی لاغری یا دُبا پن۔ لیکن ڈاکٹری اصطلاح میں اس لفظ کا اطلاق بھی لفظ
سِل کی طرح قرصہ ریہ مع تپ دق پر ہوتا ہے۔ اس لئے اپنے لغوی و اصطلاحی معنوں کے اعتبار
سے لفظ تھائی سیس لفظ سِل کا صحیح مترادف ہے +

(۲) لفظ کنسرپشن Consumption کے لغوی معنی بھی لاغری اور دُبا پن کے ہیں۔ اور
اس کا اطلاق بھی قرصہ ریہ مع تپ دق پر ہوتا ہے پس یہ بھی اپنے لغوی و اصطلاحی معنوں
کے اعتبار سے مرض سِل کا صحیح مترادف ہے +

(۳) ٹوبرکولوسس (Tuberculosis) بثور ریہ سِل یا بیسی لٹس ٹوبرکولوسس کے جسم
میں سرایت کر جانے کو ٹوبرکولوسس کہتے ہیں جس سے جسم کی مختلف ساختوں یا اعضا میں
میں بالخصوص پھیپڑوں اور غد دجاذبہ میں ٹوبرکلز یعنی چھوٹی چھوٹی گرہیں یا ابھار یا بثور پیدا
ہو جاتے ہیں جو بعد گوشت کرپنیر کی مانند ہو جاتے ہیں اور پھوٹ کر گرہیں اور زخم بن جاتے ہیں

پس ٹوبرکولوسس بھی مرض سِل کا مترادف ہے +

نوٹ۔ ٹوبرکولوسس آف دی لنگز کو کتب طبیہ میں بشور یہ کے نام سے لکھا ہے +

ٹوبرکل یا مادہ سِل ایک نہایت ہی غلیظ مادہ ہے جو جسم کے مختلف اعضاء و اجزاء میں اپنے قدم جما کر طرح طرح کی بیماریاں پیدا کرتا ہے۔ چنانچہ (۱) پھیپھڑوں میں سرایت کر کے یا سِل رئوی یا پھیپھڑوں کی سِل (ٹیکونری ٹوبرکولوسس یا تھائی سیس) پیدا کرتا ہے (۲) غدد جاذبہ میں سرایت کر کے یہ سِل غددی یا خنازیر (گلیٹنڈیولر ٹوبرکولوسس یا سکرافولا) پیدا کرتا ہے (۳) آنتوں میں سرایت کر کے یہ سِل معوی یا آنتوں کی سِل (انٹسٹائنل ٹوبرکولوسس) پیدا کرتا ہے (۴) پردہ دماغ میں سرایت کر کے یہ سِل اغشیہ دماغ یا ورم اغشیہ دماغ سِل (ٹوبرکولر مننجائیٹس) پیدا کرتا ہے (۵) جلد میں سرایت کر کے یہ ایک قسم کا نہایت موذی زخم جس کو طب قدیم میں قراض یا شلیم اور جدید طب میں دارالذنب (لیو پس) کہتے ہیں پیدا کرتا ہے (۶) ہڈیوں میں سرایت کر کے یہ سِل عظمی یا اوارام صلیبیہ (بون ٹوبرکولوسس) اور (۷) گوشت میں سرایت کر کے یہ ناصور (ٹوبرکولس سائٹس) پیدا کرتا ہے اور اسی طرح سے یہ جگر و طحال و معدہ و امعاء و خضیہ اور رحم وغیرہ ہر ایک عضو میں سرایت کر کے مختلف امراض پیدا کر دیتا ہے +

خلاصہ جیسا کہ مذکور ہوا جب یہ امر محققہ و مسلمہ ہے کہ مادہ سِل جسم کے مختلف اعضاء و اجزاء میں سرایت کر کے مختلف قسم کے امراض صلیبیہ پیدا کر دیتا ہے۔ تو پھر مرض سِل کو قرصیہ سے مخصوص کر دینا صحیح نہیں بلکہ اس کے لغوی معنوں کے اعتبار سے نیز بعض متقدمین اطباء مثلاً شیخ ابوالحسن اور طبری کے اقوال اور جدید اطباء یورپ کی تحقیقات کے اعتبار سے مرض سِل کو ایک عام مرض قرار دیکر اس کے مختلف اقسام کو مختلف ناموں سے نامزد کرنا مناسب ہے۔ مثلاً (۱) پھیپھڑے کی سِل کو سِل رئوی (۲) آنتوں کی سِل کو سِل معوی (۳) غدد کی سِل کو سِل غددی اور (۴) ہڈیوں کی سِل کو سِل عظمیٰ کہنا مناسب ہے +

تاریخ مرض سِل۔ یونانی حکیم بقراط (Hippocrate) نے جو حضرت مسیح سے

۴۶۰ سال پہلے ہوا ہے مرض سِل کا واضح طور پر بیان کیا ہے۔ اس کے بعد رومی حکیم سنسوس

(Celsus) نے جو کہ ۲۵ء میں گزرا ہے اور یونانی حکیم اریطائوس نے جو پہلی صدی مسیحی

میں ہوا ہے۔ اور یونانی حکیم جالینوس (Galenus) نے جو کہ ۱۳۰ء میں ہوا ہے بغیر سِل

کے حالات پر خفیف اضافے کئے ہیں۔ پھر سترہویں صدی مسیحی تک اس مرض کے حالات میں اور کچھ

اضافہ نہیں ہوا۔ پہلے بطور یہ اور مرض سِل کو دو علیحدہ علیحدہ امراض مانا جاتا تھا لیکن سلویوس (Sylvius) ایک فرانسیسی عالم تشریح نے جو ۱۶۷۱ء میں ہوا ہے جو ۱۶۸۱ء میں ہوا ہے۔ سب سے پہلے ان دونوں میں تعلق ظاہر کیا۔ پھر مارگیلنی (Margagni) ایک اطالوی عالم تشریح نے جو ۱۶۸۲ء میں گذرا ہے اور بائی (Baillie) ایک انگریزی حکیم نے جو ۱۸۳۹ء میں ہوا ہے بطور یہ اور مرض سِل دونوں کو ایک ہی مرض قرار دیا اسی طرح سے غانفرے (Gannery) ایک فرانسیسی حکیم نے ۱۸۴۰ء میں ہوا ہے اور سرطان (Lannec) نے ان امراض کو مرض سِل سے تشخیص کر کے علیحدہ امراض قرار دیا۔ پھر جرمن حکیم ورچو نے ذات الریہ تجبئی (کنسرٹس نیومیا) کو مرض سِل سے تشخیص کیا یعنی ان دونوں بیماریوں میں فرق کیا۔ بالآخر جرمنی کے نامور حکیم و محقق جراثیم رابرٹ کاخ (Robert Koch) نے ۱۸۸۲ء میں بطور یہ دٹو برکلز انڈی لنکن میں جراثیم سِل کو دریافت و تحقیق کر کے اس مرض کی مابہیت و حقیقت کا فیصلہ کر دیا۔ اس مرض کے متعدی و مٹسری ہونے کا خیال بھی قدیمی ہے چنانچہ سو پھوپس صدی مسیحی کے دو عالمان تشریح۔ مارگیلنی اور آل سلوار (Valsalva) مسلول مردوں کی نعشوں کی تشریح سے خوف تھے یعنی ایسے مردوں کے چیرنے پھاڑنے سے ڈرتے تھے کہ کہیں یہ مرض ان کو بھی لگ جائے گا۔ اٹھارویں صدی کے آخر میں ملک اطالیہ (دہلی) میں مرض سِل کے تعدیہ کا جرم اور اس کے السناد کے قواعد۔ قوانین مجوزہ مرقعہ اطالیہ میں مندرج ہیں چنانچہ وہاں پر مسلول مردوں کے بستر اور ان کے تن کے کپڑوں کو جلا دیا جاتا تھا +

سب سے پہلے جرمنی کے ڈاکٹر کلنکی نے ایک خرگوش میں مرض سِل کا ٹیکا لگا کر ثابت کیا کہ یہ مرض متعدی ہے۔ پھر اورڈاکٹروں نے بھی اس مرض کے مادہ کو دیگر حیوانات میں بذریعہ ٹیکا وغیرہ داخل کر کے اس مرض کا متعدی ہونا ثابت کیا۔ آخر کار ڈاکٹر کاخ کی اس دریافت نے کہ اس مرض کا باعث ایک نہایت چھوٹا سا خرم دینی جراثیم سِل ہوتا ہے جسکو جسم حیوان یا منموں جسم انسان میں داخل کرنے سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ اس کے متعدی ہونے کا قطعی فیصلہ کر دیا۔

ٹوبرکل اور ٹوبرکولوسس

ٹوبرکل (Tubercle) کے معنی ہیں ایک چھوٹی سی گرہ یا چھوٹا سا آبھار۔ چنانچہ جب بیسی لسن ٹوبرکولوسس یعنی جراثیم سِل جسم انسان میں داخل ہو کر اور جسم کی کسی ساخت میں

جم کر ایک چھوٹی سی گرہ یا ابھار پیدا کرتا ہے تو اس چھوٹی سی گرہ یا ابھار کو ہی ٹوبرکل -
(Tubercle) کہتے ہیں جسے طبی اصطلاح میں خُزْءِ سِل یا دانہ سِل بھی کہہ سکتے ہیں +

اور بیکٹیریئل ٹوبرکولوسس (Bacillus Tuberculosis) یعنی جرثومہ سِل کے
جسم میں ہر ایک کر کے ایسے ابھار یا بخور پیدا کرنے کو ڈاکٹری اصطلاح میں ٹوبرکولوسس
(Tuberculosis) کہتے ہیں۔ جسے جدید طبی اصطلاح میں تَدَرُّن کہتے ہیں اور قدیم طبی اصطلاح
میں اس حالت کو تَبَرُّکِ سِلِّیہ کہہ سکتے ہیں۔ اور جیسا کہ صفحہ گذشتہ میں بیان کیا گیا چونکہ یہ ٹوبرکلز
یا بخور سِلِّیہ گل کر پیر کی مانند ہو جاتے اور پھوٹ کر قروح یا زخم بن جاتے ہیں۔ اس لئے ٹوبر
کولوسس مرض سِل کا مترادف ہے +

نوٹ۔ ٹوبرکل کو عربی میں دَرَنہ جمع اور ان ٹوبرکولوسس کو تَدَرُّن اور ٹوبرکلوس (Tuberculosis)
کو ٹوبرکل یا دَرَنی یا رَسَلی کہتے ہیں +

ٹوبرکل بیکٹیریئل (یا) جرثومہ سِل

جیسا کہ پہلے بتایا جا چکا ہے ٹوبرکلز یا بخور سِلِّیہ کے اندر نہایت چھوٹے چھوٹے جرثیم
سِل ہوتے ہیں جنہیں اصطلاح میں ٹوبرکل بیکٹیریئل کہتے ہیں یہ جرثیم جسم میں ان بخور یا ابھار
کے اندر ہی اندر بڑھتے بڑھاتے ہیں جسم سے باہر ان کی تسلیں ترقی نہیں کرتیں۔ جرثومہ
سِل سیدھا یا قدرے خمیدہ ایک نہایت ہی چھوٹا سا جرم ہوتا ہے جس کی جسامت سرخ
دانہ خون سے تقریباً نصف ہوتی ہے۔ اس میں کوئی قوت حرکت نہیں ہوتی یعنی یہ خود کسی قسم
کی حرکت نہیں کر سکتا۔ اپنی افزائش میں یہ مختلف اشکال اختیار کر لیتا ہے۔ لیکن بالعموم یہ
سیدھا یا قدرے خمدار اور کبھی لتبیح نمایاں یا زنجیر دار بھی ہوتا ہے۔ اس کے اوپر ٹمچی یا مومی
غلاف ہوتا ہے جس سبب سے یہ بروقت ویسوسٹ۔ فساد اور کیمیاوی مواد کا مقابلہ کر
سکتا ہے۔ یہ جرثیم ٹھوک میں چھ ہفتہ تک لیکن خشک حالت میں چھ ماہ تک زندہ رہ
سکتے ہیں جرمنی کے ڈاکٹر کاخ نے ۱۸۸۲ء میں ان جرثیم کو دریافت کیا تھا +

جرثومہ سِل کی سمیت

پھیپھڑوں کی شدید مرض سِل کے بہت سے مریض اپنی بلغم میں روزانہ کروڑوں

بلکہ ایک دو کھرب جراثیم سِل تھوکتے ہیں جن میں سے بہت سے جراثیم تو مر جاتے ہیں۔ لیکن بہت سے خشک شدہ بلغم یا تھوک میں مبینوں زندہ رہتے ہیں اور بذریعہ ہوا اگر گریہ و تنفس و بلع یعنی ناک و منہ کی راہ تندرست اشخاص کے پیپٹروں اور انٹوں وغیرہ میں چلے جاتے ہیں اور یہ مرض پیدا کر دیتے ہیں۔ اگرچہ جراثیم سِل بذریعہ تنفس بھی پیپٹروں میں پہنچ کر باعث مرض ہوتے ہیں۔ لیکن بالعموم یہ پہلے قصبیۃ الریہ یعنی پیپٹروں کی ہوائی نالیوں کے غدود جاذبہ میں سرایت کرتے ہیں اور وہاں سے بذریعہ عروق جاذبہ یا دمویہ پیپٹروں میں سرایت کرتے ہیں۔ بلغم کے سوا سِل کے جراثیم مریض کے بول و براز اور اس کے کھوڑے یا ناسور وغیرہ کی پیپ میں بھی پائے جاتے ہیں اور خشک شدہ بلغم میں چھ ماہ تک زندہ رہنے کے علاوہ یہ باقی میں بھی چند ماہ تک زندہ رہ سکتے ہیں بلکہ منجمد پانی یا برف میں بھی ہلاک نہیں ہوتے دھوپ البتہ ان پر ہلاک اثر کرتی ہے۔ چنانچہ دھوپ کے اثر سے یہ چند منٹوں سے لے کر چند گھنٹوں میں تلف ہو جاتے ہیں صاف اور کھلی ہوا بھی ان کی دشمن جان ہے۔ چنانچہ کھلی ہوا میں بھی یہ ایک ہفتے میں مر جاتے ہیں نوٹ سِل کا جراثیم معدہ میں پہنچ کر مر جاتا ہے لیکن اس کا تخم آنتوں میں پہنچ کر بڑھ جاتا ہے خود تو ان تخموں میں طاقت حرکت نہیں ہوتی۔ وہ آنتوں میں ان کی استری تھلی یعنی عشاء مخاطی سے عروق دمویہ و عروق جاذبہ کے ذریعے جذب ہو جاتے ہیں اور پھر خون کے سفید دانے ان کو جذب کر کے دیگر اعضا میں لے جاتے ہیں اور جب انہیں کسی عضو میں مناسب جگہ مل جاتی ہے تو یہ وہیں جم جاتے اور نشوونما پاتے لگ جاتے ہیں اور وہی خون کے سفید دانے جو انہیں اپنے میں جذب کر کے لے جاتے ہیں ان جراثیم میں بڑھنے کے واسطے مناسب موقع اور محل بن جاتے ہیں۔ تجربات سے یہ بات پایہ ثبوت کو پہنچ گئی ہے کہ انسانی جراثیم سِل قدام گرم خون والے حیوانات میں نشوونما پاسکتا ہے +

لوبرکل یا مادہ سِل میں نشتر کی تبدیلیاں

لوبرکل یا سِل کا مادہ جسم میں خواہ کسی جگہ ہو اس میں ہر جگہ مندرجہ ذیل ایک ہی طرح کی تبدیلیاں پائی جاتی ہیں۔

(۱) اگر مرض کا زور ہو تو مادہ سِل بہت جلد گلنا شروع ہو جاتا ہے جس کو ڈاکٹری میں کٹری سے شش اور طب میں تجتین یعنی منیر کی مانند ہونا کہتے ہیں۔ یہ مادہ سِل گل کر وٹاں پر زخم۔

ہو جاتا ہے چنانچہ کھینچنے والوں کی سِل میں جب ایسی صورت واقع ہوتی ہے تو کھینچنے والوں میں غار پڑ جاتے ہیں +

(۲) ٹوبرکل یا مادہ سِل کا بیرونی حصہ ریشہ دار ساخت میں بدل جاتا ہے اور پھر وہ سکڑ کر سخت گرہ سی بن جاتا ہے۔ ایسی تبدیلی کو ڈاکٹری میں شیکل ٹرنو سس اور طب میں تضائب یعنی سخت ہونا کہتے ہیں +

(۳) جب مذکورہ بالا طریق سے ٹوبرکل یا سِل کا مادہ سکڑ کر سخت گانٹھ سی بن جاتا ہے تو کبھی کبھی اس میں معدنی نمک مثلاً چونہ وغیرہ جمع ہو کر وہ چوڑے کی شکل میں بدل کر کنکر سا بن جاتا ہے۔ ایسی تبدیلی کو ڈاکٹری میں کیلسی ٹی کیشن اور طب میں نکلس یعنی چوڑے میں بدلنا کہتے ہیں اس قسم کی تبدیلی مرض کی ترقی کو روکتی ہے چنانچہ اس مرض کے علاوہ ج میں چونہ کے مرکبات مثلاً ڈاسفیٹ آف لائٹم وغیرہ اسی بنا پر دے جاتے ہیں کہ مادہ سِل میں ایسی تبدیلی ہو کر مرض کی ترقی ٹرک جائے +

نوٹ - ٹوبرکل کے جرم یا سِل کے جراثیم میں ریم پیدا کرنے کی قابلیت بذات خود نہیں ہوتی بلکہ جسم میں جس جگہ ریوڈی اپنا مسکن بنا لیتا ہے وہاں پر خراش وغیرہ ہو کر اس پاس کی ساخت میں ورم ہو جاتا ہے جس میں کسی نہ کسی طرح سے پیپ پیدا کرنے والے جراثیم داخل ہو جانے سے پیپ پیدا ہو جاتی ہے +

ٹوبرکولوسس

ڈاکٹری نام

طبی نام

اردو نام

Tuberculosis. ٹوبرکولوسس

تدریج سِل

سِل

یہ ایک متعدی یعنی چھوندار اور نہایت مہلک مرض ہے اور انسان کی جان کا سب سے بڑا دشمن ہے۔ دنیا کا کوئی ایسا حصہ یا ملک نہیں کہ جہاں مرض سِل موجود نہ ہو اور دنیا میں جس قدر اموات واقع ہوتی ہیں ان کا سا تو ان حصہ مرض سِل سے واقع ہوتا ہے۔ کوئی عمر۔ کوئی فرقہ اور کوئی قوم اس مرض سے محفوظ نہیں۔ امیر و غریب کا لے و گورے۔ بچے و بوڑھے اور مرد و عورت سب پر بلا کسی امتیاز و رعایت کے اس دشمن جان کا حملہ ہوتا ہے۔ البتہ دیہاتیوں کی نسبت شہری لوگ اس میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ اگرچہ یہ مرض تمام ممالک میں پایا جاتا ہے لیکن

معتدل ممالک کی نسبت گرم ممالک میں نسبتاً کم ہوتا ہے اور بلند پہاڑوں پر جہاں کی ہوا نہایت لطیف اور صاف ہوتی ہے وہاں پر یہ مرض واقع نہیں ہوتا۔ جو لوگ قواعد حفظانِ صحت کی پابندی نہیں کرتے خصوصاً تنگ و نار یک مکانات اور کثیف ہو میں بود و باش کرتے ہیں وہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ بد قسمتی سے ہندوستان میں بھی یہ مرض ترقی کر رہا ہے اور ہر سال ہزاروں عزیز جانیں اس سے ضائع ہوتی ہیں اس لئے اس کے انسداد اور اس کے مناسب علاج کے لئے ہمیں حتی الامکان پوری کوشش کرنی چاہئے +

طریق تعدیہ سِل (یعنی) مرض سِل کی چھوت کس طرح لگتی ہے؟

اس مرض کے جراثیم یا اس کا زہر عموماً براہ تنفس اور براہ دہن داخل جسم ہوتا ہے چنانچہ ناک، منہ، حلق، معدہ اور آنتوں کے اندر کی طرف منتقل کرنے والی جھلی (میو کس ممبرین) سے بذریعہ عروقِ دمویہ و عروقِ صلیبہ جذب ہو کر یعنی اس جھلی میں جب زکام یا نزلہ وغیرہ کی وجہ سے کہیں ذرا سی خراش واقع ہو جائے تو اسی راستہ سے جراثیم سِل داخل جسم ہو جاتی ہیں۔ اور چونکہ بچوں کے غدودِ جاذبہ اس مرض کے قبول کرنے کے لئے بہت مستعد ہوتے ہیں اس لئے ان میں یہ مرض بہت آسانی سے سرایت کر جاتا ہے۔ زکام و نزلہ کی حالت میں ناک و حلق کی اندرونی جھلی چونکہ متورم اور متخزش ہو جاتی ہے۔ اس لئے اس کی راہ یہ جراثیم سلیبہ یا سانی داخل جسم ہو سکتے ہیں لیکن زیادہ تر یہ براہ دہن غذا وغیرہ کے ساتھ داخل جسم ہو جاتے ہیں۔ اور جب جسم میں ایک جگہ یہ جراثیم سِل یعنی موزی مادہ سِل سرایت کر جاتا ہے تو پھر رفتہ رفتہ یہ خون کے ذریعے دیگر اعضا و جسم پر بھی سرایت کر جاتا ہے چنانچہ سِل رٹوئی یا پھیپھڑوں کی سِل (پلیمونری ٹوبرکولوسس) سے سِل معوی یا سِلِ لطینی یعنی پیٹ کی سِل (انٹسٹائنل ٹوبرکولوسس) ہو جاتی ہے اور سِلِ غطی (بول ٹوبرکولوسس) سے سِلِ بطنی ہو جاتی ہے وغیرہ +

کیا مرض سِل موروثی ہے؟ جزو سِل کی دریافت سے قبل اس مرض کو یقیناً موروثی خیال کیا جاتا تھا کیونکہ بعض خاندانوں میں نسلاً بعد نسل اس کا ظہور ہوتا رہتا تھا۔ اور آج کل بھی بعض محققین اس کے موید ہیں لیکن چونکہ نطفہ درم منی میں جرم سِل نہیں پایا جاتا اس لئے معلوم ہوتا ہے

کہ والد کی طرف سے تو مولود میں اس کا اثر نہیں ہوتا۔ اور بیضہ اسے یعنی عورت کے اندھے میں بھی
شاذ و نادر جرم سَل پایا جاتا ہے۔ البتہ آنول کے ذریعے والد کی طرف سے جنین میں اس مرض کا
سرایت کر جانا ممکن ہے کیونکہ آنول میں یہ مرض پایا جاتا ہے لیکن ماہنوز اس کے متعلق اختلاف ہے
کہ آیا یہ مرض موروثی ہے کہ نہیں؟ غالب خیال یہی ہے کہ یہ مرض موروثی نہیں یعنی والدین کی طرف
سے نطفہ میں یہ مرض مؤثر و منتقل نہیں ہوتا البتہ مسلول والدین کی اولاد میں اس مرض کے قبول کی گئی
استعداد ضرور منتقل ہوتی ہے چنانچہ اکثر ڈاکٹروں کے مشاہدات و تجربات سے یہ بات ثابت
ہوئی ہے کہ بعض خاندانوں میں ایسا دیکھا گیا ہے کہ اگر ایک شخص کے بائیں پھیپھے میں یہ مرض ہوا
تو اس کے بیٹے کے بھی اسی پھیپھے میں یہ مرض ہوا اور پھر اُس کے بیٹے کے بھی اسی طرف
کے پھیپھے میں یہ مرض ہوا وغیرہ +

مرض سَل کی استعداد موروثی۔ اس مرض کی استعداد موروثی کے متعلق بھی مختلف
خیالات ہیں چنانچہ حبشیوں اور عربوں میں یہ مرض بہت کم ہوتا ہے اور ان میں اس مرض کی استعداد
موروثی بالکل نہیں ہوتی لیکن وہ بھی اس مرض میں باسانی مبتلا ہو جاتے ہیں اور برصلاف ازس
مستعدین سَل کو جب اچھی آب ہوا میں رکھا جاتا ہے تو وہ فریہ اور قوی ہو جاتے ہیں اور حملہ
مرض سے محفوظ ہو جاتے ہیں پس ان واقعات سے مرض سَل کی استعداد ارثی کی حیدان فقط
نہیں رہتی۔ البتہ جو مسلول والدین کی اولاد میں اور نحیف و ضعیف ہیں انہیں تو یہ سمجھ لینا چاہئے
کہ ان میں یہ کمسو بخفی مرض موجود ہے یعنی ان میں تو یہ مرض پوشیدہ طور پر موجود ہے جس کے کسی
نہ کسی وقت ظاہر ہو جائے گا اندیشہ ہے یعنی ان میں استعداد مرض نہیں بلکہ خود مرض پوشیدہ
طور پر موجود ہے اور مسلول والدین کی اولاد کے کسی خاص حصہ جسم کا کمزور ہونا اس بات
کی دلیل ہے کہ مادہ مرض کی سمیت سے نطفہ کمزور ہو گیا تھا وغیرہ +

استعداد و کمسو بہ یا استعداد و کسی۔ اس کے بہت سے خاص و عام اسباب ہیں
جن میں یہ مخصوص ہیں: (۱) فتور یا نقص تغذیہ جسم یا (۲) فتور دوران خون (۳) بعض مقامات
کے ضرب و زخم جیسے کسی ہڈی پر چوٹ لگنے سے وہ کمزور ہو جاتی ہے تو پھر اُس میں یہ مرض سرایت
کر جاسکتا ہے۔ (۴) ناقص و کم غذا کھانا۔ (۵) مرض انیمیا یعنی کمزور بیٹے خون۔ (۶) بعض
مزاجی امراض (۷) جسمانی و روحانی کمزوری (۸) عصبی و دماغی تکالیف (۹) آتشک اور (۱۰)
شراب غوری وغیرہ +

استعداد و مقامی - (۱) سینہ کا بالائی حصہ کا تنگ ہونا - (۲) دل کا چھوٹا ہونا +
 استعداد عمومی - (۱) مرض انیمیا و کلوروسیس یعنی نقص خون یا کمزوری خون - (۲)
 روشنی و ہوا کی کمی (۳) کثیف مکانات - کم ہوا دار یا بند کمروں میں زیادہ دیر تک بیٹھ کر کام
 کرنا - (۴) زیادہ نشست یا بیٹھک کے کام - (۵) معدہ و امعاء کے پرانے امراض (۶) جسمانی
 امراض و امراض نقص تغذیہ - (۷) امراض خون - (۸) تقاہت و ناتوانی بالخصوص بعض امراض مثلاً
 آتشک گٹھیا یا ملیریا کے بعد کی - (۹) بعض عصبی امراض (۱۰) آتشک (۱۱) پرانا سوزک (۱۲)
 شرابخوری (۱۳) کثرت مباشرت - (۱۴) کثرت مشاغل دماغی و جسمانی - (۱۵) کمزوری - (۱۶)
 رنج و غم - فکر و تردد کیونکہ یہ بھی طبیعت کو کمزور کر دیتے ہیں، (۱۷) عورتوں میں زیادہ بچے پیدا
 ہونا - (۱۸) وضع حمل کی شدید تکالیف (۱۹) حسی نفاسیہ وغیرہ - (۲۰) عرصہ تک بچے کو دودھ
 پلاتے رہنا اور تمام ایسے اسباب و امراض جس سے جسم کمزور ہو کر اس کی قوت مدافعت کمزور ہو
 جائے اگرچہ مذکورہ بالا تمام اسباب استعداد مرض درحقیقت اسباب مرض ہی ہیں لیکن ہم ان کو
 مکرر مفصل طور پر لکھ دیتے ہیں +

مرض سل کی چھوت کیونکر لگ جاتی ہے؟

(۱) نذر علیہ استنشاق یا تنفس چھوت لگنا یا سلول یعنی مرض سل کے تھوکے ہوئے
 اور خشک شدہ بلغم میں سے خواہ وہ فرش پر پڑا ہو یا دیوار پر لگا ہو یا رومال یا کپڑوں میں لگا
 ہو اس پر یا ڈالھی اور موچھوں پر چٹا ہوا ہو، سل کے بے شمار جراثیم ہوا میں آزاد ہو کر اور گرد و غبار
 میں مل کر اس مرض کو پیدا کر دیتے ہیں۔ اس طریق سے اس مرض کی چھوت بہت زیادہ لگتی
 ہے۔ چنانچہ مدرسوں اور بڑے بڑے کارخانوں میں جہاں بہت سے اشخاص مل کر رہتے یا
 کام کرتے ہیں وہاں اگر ایک شخص کو مرض سل ہو تو اس سے دوسروں کو یہ مرض لگ جاتا ہے
 اور جہاں مریض اور تندرست اشخاص میں زیادہ میل جول ہو وہاں تو بہت آسانی سے
 اس مرض کی چھوت لگ جاتی ہے اس لئے میان بوی میں سے جب ایک مبتلائے مرض
 ہوتا ہے تو دوسرا بھی آسانی سے اس مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے یا جب ایک خاندان کے
 چند آدمی ایک ہی مکان یا کمرے میں رہتے سنتے ہیں اور ان میں سے کسی کو مرض سل ہوتا
 ہے تو اکثر دوسروں کو بھی اس کی چھوت لگ جاتی ہے۔ اور بالخصوص ایسے اشخاص جو کہ

مریضان سَل کی تیمارداری کرتے ہیں اور اپنے آپ کو مرض کی چھوت سے محفوظ رکھنے کی چنداں احتیاط نہیں کرتے ہیں وہ عموماً اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں جب مسلول کھانسی یا چھینکتا ہے یا زور سے بولتا ہے تب بھی بہت سے جراثیم ہوا کے ساتھ اڑ کر دوسروں کے ناک منہ میں چلے جاتے ہیں جیسا کہ بیان کیا گیا۔ جراثیم سَل بذریعہ تنفس سیدھے پھیپھڑوں میں بھی چلے جاتے ہیں نیز منہ و حلق۔ جگر و قصبۃ الریہ اور آنتوں میں جا کر اور پھر ان کی انشری جھلی (غشائے مخاطی)۔

میکس ممبرین، سے بذریعہ عروق دمویہ و عروق جاذبہ جذب ہو کر اور خون میں ملکر پھیپھڑوں میں سرایت کرتے ہیں (۲) بذریعہ کل و شرب چھوت لگنا۔ مسلول گائے یعنی مرض سَل کی مریض گائے (خصوصاً جس کے گھنوں پر مرض سَل ہو) کا گچا دودھ پینے یا ایسے دودھ سے نکالا ہوا کھن کھانے سے اکثر بچوں اور نوجوانوں میں سَل لپٹی (ایب ڈوئی ٹیل ٹو برکولوسس) یا سَل غد دی یعنی خنازیر (گلیٹیڈیور ٹو برکولوسس) ہو جاتا ہے مسلول جانور کا گوشت کھانے سے بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔

انگلستان میں ڈیری یعنی دودھ مکھن اور پنیر مٹیا کرنیوالے کارخانوں میں جس قدر گائیں ہوتی ہیں ان میں سے بلامبالغہ ۲۵ فیصدی مرض سَل میں مبتلا ہوتی ہیں (جوالہ رائیل کمیشن آن ٹو برکولوسس) پس ہندوستان میں جہاں کہ مرض سَل نسبتاً زیادہ ہے مسلول گائیوں کی تعداد ضرور زیادہ ہونی چاہیے۔

نوٹ: بقول ڈاکٹر کاخ جو کہ اب ایک ستمبر ہے سَل بقری و سَل انسانی کے جراثیم باہم مختلف ہوتے ہیں اور سَل بقری کے جراثیم جسم انسان میں داخل ہو کر بالعموم سَل لپٹی (پیٹ کی سَل) پیدا کرتے ہیں اس قسم کی سَل میں سینٹرک گلینڈ یعنی غد دما سار بقی مبتلا مرض ہوتے ہیں چنانچہ ایسے مریض بچے جنکو پرانے دستوں کی شکایت ہوتی ہے انکا پیٹ پھولا اور عارت ہوتا ہے اور ساتھ ہی خفیف بخالی ہوتا ہے اور وہ بہت سوکھ جاتے ہیں وہ اکثر سَل لپٹی میں مبتلا ہوتے ہیں۔

بذریعہ زخم وغیرہ چھوت لگنا۔ اگر زخم کے کسی چھلے ہوئے بازخی حصہ پر ٹیوبرکل یا مواد سَل لگ جا تو یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے چنانچہ بعض متشرعین و محققین کو جو کہ لغشوں کی حیر بھاؤ کرتے ہیں ان کی انگلیوں پر سَل کا مواد لگ جانے سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔ ایسے اشخاص جو کہ مسلول گائے کا دودھ نکالتے ہیں وہ قضاً جو کہ ایسی بیمار گائے وغیرہ کا گوشت کھا کر بھیچتے ہیں انکی انگلیوں وغیرہ میں بھی اس مرض کی چھوت لگ جانے سے یہ مرض ہو جاتا ہے۔ دھوبی جو کہ مریضان سَل کے کپڑے دھوتے ہیں وہ بھی اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں اور جو حضرات چیچک و یعنی کنوسینڈا کے مواد سے بچوں میں چیچک کا ٹیکا لگانے کے مخالف ہیں انہوں نے اپنے دعوے کی دلیل میں اس قسم کے کئی نظائر پیش کئے ہیں کہ نامعلوم مسلول گائے کے مواد چیچک سے بکا کر نیبے بعض بچوں کو مرض سَل بقری ہو گیا۔

(۴) بذریعہ لگنا تحقیقات سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ نطفہ یعنی مرد کی منی کے ذریعہ مادہ سَل عورت کے رحم میں منتقل نہیں ہوتا کیونکہ مرد کی منی کے کپڑے دس میٹرانڈاں میں مادہ سَل یا جرثومہ سَل نہیں پایا جاتا نیز عورت کے مادہ تولید (اووم) کے ذریعے بھی شاذ و نادر ہی جرثومہ سَل عورت کے رحم میں داخل ہوتا ہے کیونکہ عورت کے مادہ تولید (اووم) عورت کا اندام میں کبھی کبھی جرثومہ سَل پایا جاتا ہے۔ البتہ حاملہ کے خون کے ذریعے بذریعہ آنول جنین کو یہ مرض ہو جانا بہت ممکن بلکہ اغلب ہے کیونکہ سَل کے جراثیم بذریعہ خون ہی ایک عضو سے دوسرے عضو میں چلے جاتے ہیں تاہم موروثی سَل بچے میں پیدا ہونے ہی ظاہر نہیں ہوتی کیونکہ بچہ تندرست و توانا پیدا ہوتا ہے اور اس میں مرض کا کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا بلکہ یوریکل یا مادہ سَل مینوں یا برسوں تک بچے کے جسم میں دبا ہوا چھپا ہوا پڑا رہتا ہے اور جب بعض اسباب سے بچہ کمزور ہو جاتا ہے تو پھر کسی نہ کسی عورتیں یہ مرض ظاہر ہو جاتا ہے

مرض سَل کی پیدائش کے اسباب

اگرچہ مرض سَل کی پیدائش کا اصل سبب تو اس مرض کی چھوت لگنا ہی ہے یعنی مادہ سَل یا جراثیم سیلیہ کا کسی نہ کسی طرح جسم میں داخل ہو کر نشو و نما پاتا ہے لیکن جب تک بعض اسباب سابقہ یا بادیہ موجود نہ ہوں تب تک اس مرض کا اثر ظاہر نہیں ہو سکتا کیونکہ تندرست و توانا آدمی کے جسم میں جب ایسے جراثیم داخل ہوتے ہیں تو اس شخص کے خون کے سفید ذرات ایسے جراثیم کے ساتھ جنگ و جدل کر کے انہیں نیست و نابود کر دیتے ہیں اس لئے تندرست اشخاص حملہ مرض سے محفوظ و مامون رہتے ہیں تفصیل کے لئے دیکھو بیان قوت مدافعت لیکن کمزور اور غیر محتاط شخص کے جسم میں داخل ہو کر یہ جراثیم اپنی نسلیں بڑھا جیتے ہیں اور اس شخص کو مبتلائے مرض کر دیتے ہیں + بہر کیف اس مرض کے اسباب سابقہ و بادیہ مندرجہ ذیل ہیں :-

- (۱) استعداد موروثی - اگرچہ سَل والدین کی اولاد میں موروثی طور پر یہ مرض عموماً نہیں ہوتا لیکن ایسے بچوں میں چونکہ مرض سَل کے مقابلہ کی طاقت خلقی طور پر نسبتاً کمتر ہوتی ہے اس لئے وہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں ایسے اشخاص مرض سَل کو قبول کرنے کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں
- (۲) عمر - اگرچہ یہ مرض ضمیمہ ہر عمر میں ہو جاتا ہے یعنی بچوں جوانوں اور بوڑھوں سب کو ہو جاتا ہے لیکن ۱۸ سے ۳۵ سال کی عمر میں یہ زیادہ ہوتا ہے اور عین عالم شباب میں یہ زیادہ تر ہوتا ہے + بچے سَل بطنی (سَل کی سَل) میں زیادہ مبتلا ہو کرتے ہیں اور نوجوان اور جوان اشخاص

سِل رٹوی دھپھڑوں کی سِل میں +

(۳) رنگت - گورے رنگ والی قوموں کی نسبت کالے رنگ والی قوموں کے

لوگ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں +

(۴) حرفت و پیشہ - ایسے پیشے کہ جن میں آدمی کو تنفس کے لئے صاف ہوا نہیں ملتی بلکہ ہوا

میں خراش کنندہ اجزاء ملتے ہوئے ہوتے ہیں مثلاً کان کنی، نیک تراشی، معاری، ہتھوڑی - اور

نڈافی وغیرہ یہ بھی قبولیت مرض سِل کے لئے آدمی کو مستعد بنادیتے ہیں پس ایسے پیشہ وراشیوں

اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں +

(۵) کمزوری صحت عامہ - بعض امراض مثلاً امراض قلب و امراض جگر و امراض گردہ یا دیگر ضعیف و

کمزور کردینے والے امراض اور بالخصوص امراض آلات تنفس مثلاً نزلہ و زکام - ورم گلو - کھانسی بکالی

کھانسی اور نیموٹیا وغیرہ طبیعت کو ضعیف و نحیف کر کے مرض سِل کے قبول کرنے کے لئے مستعد

بنادیتے ہیں کیونکہ طبیعت کے کمزور ہوجانے سے مقابلہ مرض کی قوت گھٹ جاتی ہے پس جن

لوگوں کو نزلہ و زکام یا کھانسی وغیرہ کی زیادہ شکایت رہتی ہے وہ اس مرض میں اکثر مبتلا ہوجاتے ہیں

(۶) خراب آب و ہوا اور مرض صحت حالات - خراب آب و ہوا میں بالخصوص مرطوب و نشیبی

مقامات میں رہنا یا ایسے مقامات میں رہنا کہ جہاں پر گرد و غبار زیادہ ہو یا گنجان آبادی کے تنگ

و تاریک اور نمناک و غلیظ مکانات میں جہاں دھوپ اور ہوا کا گذر نہ ہو رہنا سہنا چونکہ صحت عامہ

(۷) رتلاہلیتہ کو کمزور کردیتا ہے جس سے قوت مقابلہ مرض گھٹ جاتی ہے اور استعداد قبول مرض سِل بڑھ جاتی ہے +

(۸) غذا و ماضمہ - ناکافی یا ناقص غذا کھانا کہ جس سے جسم کی پرورش بخوبی نہ ہو سکے یا کھانے

میں بے اعتدالی کرنا کہ جس سے ماضمہ خراب ہوجائے اس سے طبیعت کمزور ہو کر قبول مرض کیلئے مستعد ہوجاتی ہے +

(۹) مُسکرات - کثرت مے خواری یعنی زیادہ شراب پینا یا دیگر مُسکرات و نشیبات کا بکثرت

استعمال کرنا کیونکہ ان سے طبیعت کمزور ہوجاتی ہے اور قبول مرض کے لئے زیادہ مستعد ہوجاتی ہے +

(۱۰) مجامعت - کثرت مجامعت اور دیگر بدعادات مثلاً مشت زنی و انگشت زنی اور بچپن

کی شادی جس میں شروع بلوغت سے ہی زوجین کثرت مباشرت کے ترکیب ہو کر کمزور رہ جاتے

ہیں اور مرض سِل میں مبتلا ہونے کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں +

(۱۱) محنت و مشقت - کثرت محنت دماغی و جسمانی جس سے نکان پیدا ہو +

(۱۲) تفکر و زرد - کثرت تفکرات و ترددات یعنی زیادہ فکر و تشویش کرنا وغیرہ +

اقسام سل باعتبار جراثیم

انسان کے سوا یہ مرض بعض چوپاؤں مثلاً گائے اور سور وغیرہ میں نیز بعض پرندوں مثلاً کبوتر اور مرغ وغیرہ میں اور بعض رینگنے والے حشرات میں بھی پایا جاتا ہے۔ اس لئے یہ مرض مندرجہ ذیل چار قسم کا ہے :-

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سل انسانی	سل بشری	Human Tuberculosis

اس قسم کا یہ مرض زیادہ تر انسان میں ہوتا ہے۔ اور مسلول یعنی مریض سل سے تندرست اشخاص کو لگ جاتا ہے۔ اور کبھی گائے وغیرہ کو بھی لگ جاتا ہے۔ لیکن سل انسانی کے جراثیم بہ نسبت سل بقری کے جراثیم کے حیوانات کے لئے کم زہریلے ہوتے ہیں +

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سل گاوی	سل بقری	Bovine Tuberculosis

اس قسم کا یہ مرض زیادہ تر گائے اور سور میں ہوا کرتا ہے۔ لیکن مسلول گائے کا دودھ یا کھن وغیرہ کھانے پینے سے یہ مرض انسان میں بھی سرایت کر جاتا ہے۔ بالخصوص بچوں اور نوجوانوں میں۔ سل بقری کے جراثیم انسان کے لئے ویسے ہی زہریلے ہوتے ہیں۔ جیسے کہ سل انسانی کے جراثیم۔ چنانچہ چھوٹے بچے جو مہلک سل بطنی (ایبڈومی نل ٹوبرکولوسس) سے ہلاک ہوتے ہیں ان میں سے تقریباً نصف سل بقری کے سرایت کرنے سے مرتے ہیں۔ پھر ایسے بچے اور جوان جو سل غدوی (گلینڈ ٹوبرکولوسس) سے ہلاک ہوتے ہیں۔ ان میں سے بھی زیادہ تر سل بقری کے سرایت کرنے سے ہی ہلاک ہوتے ہیں۔ یعنی سل بطنی اور سل غدوی اکثر سل بقری کے جراثیم کے سرایت کرنے سے ہی پیدا ہوتی ہیں۔ بلکہ سل جلدی جس کو طب قدیم میں قراض اور شیلیم اور طب جدید میں الذئب (لیوپس) کہتے ہیں۔ اس میں بھی تقریباً نصف مریض جراثیم سل بقری کے سرایت کرنے سے ہی مریض ہوتے ہیں +

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سل پرندی	سل طیری	Avian Tuberculosis

اس قسم کا مرض زیادہ تر مرغوں میں پایا جاتا ہے۔ سل طیری کے جراثیم چنداں اہمیت نہیں رکھتے

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سل حشراتی	سل حشراتی	Reptile Tuberculosis

اس قسم کا مرض بعض رینگنے والے جانوروں یا حشرات میں ہوتا ہے۔ اس قسم کے سل کے

جراثیم بھی چنداں اہمیت نہیں رکھتے +

نوٹ :- مذکور بالا پانچوں قسم کی مرض سِل کے جراثیم باہم مختلف ہوتے ہیں۔ یعنی وہ ایک ہی قسم کے نہیں ہوتے۔ لیکن سِل انسانی کسی حد تک گائے یا کبوتروں وغیرہ میں۔ سِل بقری بالخصوص انسان میں اور سِل طیری سُر وغیرہ میں سرایت کر جاتی ہے +

اقسام سِل باعتبار اعضاء ماؤفہ

جس طرح سے دُنیا کا کوئی حصہ یا ملک ایسا نہیں۔ کہ جہاں مرض سِل نہ پایا جاتا ہو یا سی طرح سے جسم انسان کا کوئی حصہ یا عضو ایسا نہیں۔ کہ جس میں مرض سِل سرایت نہ کر جاتا ہو۔ چنانچہ (۱) پر دہائے دماغ (۲) ناک (۳) حلق (۴) قصبۃ الریہ (۵) غدۃ درقیہ (۶) درمیانی کان (۷) اندرونی کُل (۸) پھیپھرے (۹) غلاف دل (۱۰) جگر (۱۱) تلی (۱۲) معدہ (۱۳) آنتیں (۱۴) کُلبہ (۱۵) کلاہ گردہ۔ (۱۶) خبیثہ (۱۷) رحم (۱۸) غدود جاذبہ (۱۹) جلد (۲۰) ہڈیاں (۲۱) مفاصل یعنی جوڑ وغیرہ اعضا میں مرض سِل سرایت کر جاتا ہے۔ بلکہ یونانی اطباء نے توسل العین کا بھی بیان کیا ہے۔ پس مختلف اعضاء ماؤفہ کے اعتبار سے سِل انسانی کے مندرجہ ذیل چند اقسام ہیں جن میں سے بعض ضروری اقسام کا تو یہاں پر بیان کیا جائیگا۔ اور بعض دیگر کا اپنے اپنے موقع پر بیان کیا جائیگا +

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
سِل عام	سِل عامہ	جنرل ٹوبرکولوسس
سِل منتشر	دَرَن عمومی	آئیگنڈرل ٹیٹری ٹوبرکولوسس
سِل شش	سِل ریوی	پلیمونری تھائی سیس
پھیپھرے کی سِل	دَرَن ریوی	پلیمونری ٹوبرکولوسس
سِل غدوی	سِل غدوی	گلیٹنڈیولر ٹوبرکولوسس
سِل کُلبہ	سِل کُلبہ	سکرافولا

General Tuberculosis.

Acute Miliary Tuberculosis.

Pulmonary Phthisis.

Pulmonary Tuberculosis.

Glandular Tuberculosis.

Scrofula.

اس قسم کی سِلِّ میں گردن میں کنٹھ کے دونوں جانب غدود جاذبہ متورم ہو کر مالاکے دانوں کی طرح ابھرے ہوئے ہوتے ہیں۔ جس وجہ سے اس کو کنٹھ مالاکتے ہیں۔ اور چونکہ یہ مرض خنزیر یعنی سور میں زیادہ ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو عزلی میں خنزیر اور انگریزی میں سکر افولا کہتے ہیں +

سِلِّ ماساریقی سِلِّ ماساریقی لے بیز ماساریقا. *Tabes Masarica*

اس قسم کی سِلِّ میں آنتوں کے غدود ماساریقی یا غدود جاذبہ مبتلائے مرض ہوتے ہیں +

سِلِّ شکمی سِلِّ بطنی ایبڈومی نل بھائی سس *Abdominal Phthisis*

اس قسم کی سِلِّ میں احتشائے بطنی مثلاً معدہ۔ آنتوں۔ بلب۔ جگر اور گردہ وغیرہ میں مرض سِلِّ سرایت کر جاتا ہے۔ اسی طرح سے جب کسی عضو میں مرض سِلِّ سرایت کر جاتا ہے۔ تو عضو ماؤف کی نسبت سے مرض سِلِّ کو منسوب کرتے ہیں۔ مثلاً سِلِّ جثری یا سِلِّ موی وغیرہ +

نوٹ :- جس طرح سے لفظ سِلِّ و لفظ دَرَن و لفظ دِق باہم مترادف ہیں۔ اور ایک دوسرے کی

جگہ استعمال ہو سکتے ہیں۔ اسی طرح سے لفظ بھائی سس (*Phthisis*) اور لفظ

ٹوبرکولوسس (*Tuberculosis*) بھی باہم مترادف ہیں۔ اور ایک دوسرے کی

جگہ استعمال ہو سکتے ہیں +

اُردو نام بطنی نام ڈاکٹری نام

سِلِّ چشم سِلِّ انعین بھائی سس بلبائی *Phthisis Bulbi*

اس مرض میں آنکھ کا ڈھیلا اغز ہو جاتا ہے۔ اور بینائی ضعیف یا زائل ہو جاتی ہے +

سِلِّ گوش درمیانی سِلِّ اُذن متوسط ٹوبرکولوسس قذئی لیر *T. of the Middle Ear*

ناک یا حلق کی سِلِّ سے جراثیم یا مادہ سِلِّ کان میں سرایت کر جاتا ہے۔ اس میں کان کا پردہ متورم

اور سُخ ہوتا ہے لیکن اس میں درد نہیں ہوتا۔ مگر مریض بہرا ہو جاتا ہے۔ جب اندرونی کان میں سِلِّ

سرایت کر جاتا ہے۔ تو اندرونی کان کی نازک ہڈیاں بوسیدہ ہو جاتی ہیں +

سِلِّ بینی سِلِّ انفی ٹوبرکولوسس آنفوز *T. of Nose*

اس مرض میں ناک کے اندر چھوٹے چھوٹے دانے یا انگور دکھائی دیتے ہیں۔ کبھی ناک کے

نچتے بھی مبتلائے مرض ہو جاتے ہیں۔ اور ناک کی درمیانی کُرتی ماؤف ہو کر چھد جاتی ہے۔ ناک

میں رطوبت بھری رہتی ہے وغیرہ +

سِلِّ حلقی سِلِّ حلقی ٹوبرکولوسس آت فرینکس *T. of Pharynx*

کبھی کبھی سِلِّ رِئوی میں جراثیم یا مادہ سِلِّ حلق میں سرایت کر کے اس مرض کا باعث ہوتا ہے۔ چنانچہ خنق میں چھوٹے چھوٹے دانے اور قروح پیدا ہو جاتے ہیں۔ گلے میں سخت درد ہوتا ہے۔ اور لگھناؤ شوار ہو جاتا ہے +

سِلِّ حَنَجْرہ سِلِّ حَنَجْری لیرنجیل تھائیسس Laryngial Ph.

حنجرہ کی سِلِّ دَرَن حَنَجْری ٹوبرکولوسس آف لیرنکس T. of Larynx.

سِلِّ رِئوی میں بلغم تھوکتے ہوئے اکثر حَنَجْرے میں بھی مرض سِلِّ سرایت کر جاتا ہے۔ نسبت

عورتوں کے مردوں میں یہ مرض بہت زیادہ ہوتا ہے۔ اس کا بیان دیکھو امراض حَنَجْرہ میں +

سِلِّ قَعْبۃ الریۃ سِلِّ قَعْبی برانشیئل تھائیسس Bronchial P.

سِلِّ نائے گلو دَرَن قَعْبی ٹوبرکولوسس آف ٹریکیا T. of Trachea

بالعموم سِلِّ رِئوی میں جراثیم یا مادہ سِلِّ ہوا کی نالی (ٹرے کیا) میں سرایت کر کے یہ مرض

پیدا کر دیتا ہے۔ چنانچہ پہلے ہوا کی نالی میں چھوٹے چھوٹے دانے یا انگور پیدا ہو جاتے

ہیں۔ جو بعد کو پھوٹ کر زخم بن جاتے ہیں۔ اس میں مریض کو شدت کی کھانسی آتی ہے

وغیرہ +

سِلِّ غِلافِ دِل سِلِّ تاموری ٹوبرکولوسس آف پیری کارڈیم T. of Pericardium.

کبھی تو یہ مرض ابتدائی ہوتا ہے۔ اور کبھی سِلِّ عامہ یا سِلِّ رِئوی میں یہ مرض ثانوی ہوتا ہے

اس میں غلافِ قلب متورم ہو جاتا ہے وغیرہ +

سِلِّ مَعْدَہ دِقُّ المَعْدَہ ہلاس تھائیسس و نیریٹیکولائی T. ventriculi

معدے کی سِلِّ سِلِّ معدی ٹوبرکولوسس آف فدی سٹامک T. of the Stomach

یہ مرض بہت شاذ ہوتا ہے۔ لیکن کبھی سِلِّ عامہ یا دِقُّ الأمعاء سے مادہ سِلِّ معدے

میں سرایت کر کے یہ مرض پیدا کر دیتا ہے۔ اس میں معدے کی اندرونی یا استری جھلی

مبتلائے مرض ہوتی ہے۔ لیکن اشتداد مرض میں معدے کے اندر ٹوبرکلی زخم پڑ جاتے

ہیں +

طبی اصطلاح میں ہلاس کے معنی ہیں ضعف، فہم عروقی جس سے بدن کی پرورش نہ ہو

سکے۔ اور بدن لاغر ہو جاوے +

Abdominal
Phthisis.

ایبڈومینل تھالیسس

سِلِّ بطنی سِلِّ معوی

پیٹ کی سِلِّ

Intestinal
Tuberculosis.

انٹسٹائنل ٹوبرکولوسس

دِقُّ الْأَمْعَاء

آنتوں کی سِلِّ

یہ مرض بھی کثیر الوقوع ہے۔ اس میں آنتیں اور غدود ماساریقیہ مبتلائے مرض ہوتے ہیں۔

اس کا مفصل بیان دیکھو سِلِّ ریوی کے بعد +

Pancreatic
Phthisis

پنیکریٹک تھالیسس

سِلِّ بانقراسی

سِلِّ بلبہ

T. of the
Pancreas.

ٹوبرکولوسس آف دی پنیکریاس

دَرَن بانقراسی

بلبہ کی سِلِّ

کبھی کبھی سِلِّ امعاء میں بلبہ بانقراس پنیکریاس بھی مبتلائے مرض ہو جایا کرتا ہے +

Hepatic Phthisis

ہیپیک تھالیسس

سِلِّ کبیدی

سِلِّ جگر

T. of the Liver.

ٹوبرکولوسس آف دی لیور

دَرَن کبیدی

جگر کی سِلِّ

کبھی کبھی مادہ سِلِّ جگر میں سرایت کر کے اس کی ساخت کو ناقص اور متغیر کر دیتا ہے۔ یعنی

جگر کی ساخت شحمی یا چربی ہو جاتی ہے +

T. of the Spleen

ٹوبرکولوسس آف دی سپلین

دَرَن طحالی

تلی کی سِلِّ

کبھی کبھی سِلِّ عامہ میں مادہ سِلِّ تلی میں سرایت کر کے اس کو بھی مبتلائے مرض کر دیتا ہے۔

چنانچہ ایسی صورت میں تلی اپنی طبعی حالت سے تقریباً ایک دو انچ بڑھ جایا کرتی ہے +

T. of the Supra-renal G

ٹوبرکولوسس آف دی سوپرائرنل گلینڈ

سِلِّ تاج الکلیہ

سِلِّ کلاہ گردہ

Addison's Disease

ایڈی سنزوریزم

مرض ایڈی سن

مرض ایڈی سن

مادہ سِلِّ کلاہ گردہ میں سرایت کر کے یہ مرض پیدا کر دیتا ہے۔ اس کا مفصل بیان دیکھو مرض

ایڈی سن میں +

T. of the
Bladder.

ٹوبرکولوسس آف دی بلیڈر

سِلِّ مثانی

سِلِّ مثانہ

Tuberculous
Cystitis.

ٹوبرکولوسس سٹائٹس

دَرَن مثالی

مثانے کی سِلِّ

سِلِّ گردہ سے اکثر مرض سِلِّ مثانے میں سرایت کر جاتا ہے +

Tuberculous Epididymitis.

ٹوبرکولوسس اپیڈیڈائیٹس

سِلِّ اعنیدوس

سِلِّ خصیہ فوقانی

خصیہ فوقانی میں مادہ سِلِّ کے سرایت کر جانے سے اس میں بھی شدید اور کبھی خفیف ورم

ہو جاتا ہے۔ اور سوزاک کی طرح پیشاب کی نالی سے پیپ خارج ہوتی ہے جس سے مرض سوزاک

کاشہ ہوتا ہے لیکن پیپ کا امتحان کرنے سے اس میں جراثیم سِلِّ پائے جاتے ہیں۔ اور جراثیم

سوزاک بالکل نہیں ہوتے +

سِلّ جلدی قرآن شلیم - الذَّبّ لیو پُرس Lupus.

سِلّ جلدی کا متقدمین اطباء نے قراض اور شلیم کے نام سے اور جدید اطباء نے الذَّبّ کے نام سے بیان کیا ہے

جوڑوں کی سِلّ سِلّ مفصلی ٹوبرکولس آرٹھرائٹس Tuberculous Arthritis

ہڈی کی سِلّ سِلّ عظمی لون ٹوبرکولوسس Bone Tuberculosis.

سِلّ جراحی سِلّ جراحی سرجیکل ٹوبرکولوسس Surgical Tuberculosis

مادہ سِلّ جوڑوں اور ہڈیوں میں سرایت کر کے مذکورہ بالا امراض پیدا کر دیتا ہے۔ جوڑوں

اور ہڈیوں کی سِلّ بچوں اور نوجوانوں میں نسبتاً زیادہ ہوا کرتی ہے۔ اور چونکہ اس قسم کی سِلّ کا تعلق

زیادہ تر فن جراحی سے ہے۔ اس لئے اس کو سِلّ جراحی بھی کہتے ہیں۔ عمل جراحی سے اس

قسم کی سِلّ کو اکثر آرام ہو جاتا ہے +

بعض دیگر امراض کے ساتھ جب مرض سِلّ ہو جاتا ہے۔ تو اس مرض کی نسبت سے سِلّ

کو منسوب کرتے ہیں۔ مثلاً

سِلّ نیونیائی سِلّ ذات الرّوی نیونک تھائی سس Pneumonic

سِلّ آتشکی سِلّ آتشکی سفلیٹک تھائی سس Phthisis.

سِلّ ذیابیطسی سِلّ ذیابیطسی ڈایا بیٹک تھائی سس Syphilitic

Phthisis.

شدت و خفت علامات کے لحاظ سے مرض سِلّ مندرجہ ذیل دو قسم کا ہوتا ہے۔

سِلّ شدید سِلّ شدید اکیوٹ تھائی سس Acute Phthisis.

پرانی سِلّ سِلّ مزمن کرائک تھائی سس Chronic Phthisis.

مذکورہ بالا اقسام کے علاوہ اس کی یہ ایک اور بھی عجیب قسم ہے

سِلّ کاذب سِلّ غیر حقیقی سیوڈو ٹوبرکولوسس Pseudo-

Tuberculosis.

یہ جھوٹی سِلّ علامات کے اعتبار سے سچی سِلّ کے مشابہ ہوتی ہے۔ لیکن اس کا باعث جراثیم

سِلّ نہیں ہوتے بلکہ پھیپھوندی کی قسم کے اور جراثیم ہوتے ہیں۔ یہ مرض بھی دو تین قسم کا ہوتا ہے

لیکن ہم ایک قسم کے اس ضروری مرض کا آئندہ صفحات میں بیان کریں گے +

نوٹ: مرض سِلّ کے تمام اقسام کا مفصل بیان کرنے کے لئے تو ایک علیحدہ کتاب کی ضرورت

ہے۔ اس لئے یہاں پر اس مرض کی صرف چند قسموں کا جو کہ بکثرت واقع ہوتی ہیں۔ بیان کیا

جاتا ہے۔ اور بعض خاص اعضاء کی مرض سل کا بیان ان کے عنوانات کے تحت میں کر دیا گیا ہے) +

سل عامہ

اردو نام	ملتی نام	انگریزی نام
سل عامہ	سل عمومی	General Tuberculosis.
سل شدید دُخنی	دُرن دُخنی شدید	Acute Miliary Tuberculosis.

نوٹ: چونکہ اس قسم کی سل میں دُخن یا پھینک کی مانند چھوٹے چھوٹے بھورے رنگ کے ٹوبرکلز زیادہ ہوتے

ماوڈ سل بذریعہ خون تمام جسم میں منتشر ہو کر سرایت کر جاتے ہیں۔ اس لئے اس کو سل دُخنی بھی کہتے ہیں

تعریف: یہ مرض سل کی منتشر یا پھیلنے والی قسم ہے۔ جو ایک ایسی نہایت شدید اور مہلک

مرض کو پیدا کر دیتی ہے جس کی علامات عفونتِ خون قحی یعنی پریپ وار کے مشابہ ہوتی ہیں۔ بلحاظ علامات کے سل عامہ کی یہ تین قسمیں ہیں :-

(۱) قسمِ رِوُمی پلمونری فارم (Pulmonary Form.) جس میں علامات زیادہ تر پھیپھڑوں

کے متعلق ہوتی ہیں۔ اس کا بیان سل رِوُمی کے عنوان سے کیا گیا ہے +

(۲) قسمِ سرسامی (مَینِجِٹِک فارم Meningitic Form.) جس میں علامات زیادہ

تر دماغ کے متعلق ہوتی ہیں۔ اس قسم کا بیان سرسامِ سلی کے عنوان سے کیا گیا ہے +

(۳) قسمِ تیفویدی (ٹائیفائیڈ فارم Typhoid Form.) جس کی علامات ٹائیفائیڈ فیور

(محرقہ اسہالی) کے بہت مشابہ ہوتی ہیں۔ اس قسم کی سل میں مرض کا مرکز جسم کے کسی خاص حصہ

میں نہیں ہوتا۔ بلکہ مرض سارے جسم میں سرایت کر جاتا ہے۔ اس قسم کا ذیل میں بیان کیا جاتا ہے

سل عمومی

علامات سل عامہ کی قسم تیفویدی کی علامات ٹائیفائیڈ فیور (محرقہ اسہالی) کی علامات کے بہت

مشابہ ہوتی ہیں۔ ٹائیفائیڈ فیور کی طرح اس قسم کی سل میں بھی شدت مرض سے پہلے کچھ مبہم علامات

مرض پائی جاتی ہیں۔ مگر اس قسم کی سل میں جب مرض ترقی کر جاتا ہے۔ تو درد سر ہوتا ہے۔ بخوالی

ہوتی ہے۔ نبض نرم اور متواتر ہوتی ہے۔ تنفس سریع ہوتا ہے۔ زبان خشک ہوتی ہے۔ جسم کی رنگت

قدرے نیلگوں ہو جاتی ہے۔ بخار ہوتا ہے۔ جو اس طرح لازمی نہیں ہوتا۔ جس طرح کہ محرقہ اسہالی میں ہوتا ہے۔ یہ بخار اکثر اوقات جاڑا بخار کی طرح نوبتی ہوتا ہے۔ جیسا کہ دیگر اقسامِ سل کے بخاروں میں دیکھا جاتا ہے۔ یہ بخار بھی عموماً شام کے وقت بڑا کرتا ہے۔ لیکن بعض مریضوں میں بخار بجائے شام کے صبح کے وقت ہوتا ہے۔ مریض رفتہ رفتہ لاغر و کمزور ہوتا جاتا ہے۔ اس کا خون ناقص ہو جاتا ہے۔ جو امتحان کئے بغیر معلوم نہیں ہو سکتا۔ مریض کے چہرے کا رنگ مٹیالا معلوم ہوتا ہے۔ انتہائے مرض میں اکثر ایسی مشتبہ علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ جو جسم میں مرض کے ایک یا چند مراکز کے پیدا ہونے سے ظاہر ہوتی ہیں مثلاً پھیپھڑوں کے امتحان استماعی سے باریک خیزی یا مرطوبی آوازیں (فارین رائز) سنائی دیتی ہیں۔ پیٹ قدرے پھول جاتا ہے۔ جگر اور کلی کو ٹٹول کر دیکھنے سے وہ بڑھے ہوئے محسوس ہوتے ہیں۔ یا دماغی علامات پائی جاتی ہیں۔ جو پردہ ہائے دماغ کے مبتلائے مرض ہونے سے پیدا ہوتی ہیں +

رفتار و انجام مرض۔ یہ مرض ہمیشہ مہلک ہوتا ہے۔ اور بالعموم بخار کے شروع ہونے اور مرض کے تمام جسم میں منتشر ہونے یا سرایت کرنے سے چھ ہفتے کے اندر اندر مریض انتقال کر جاتا ہے۔ لیکن بعض مریض آٹھ یا سٹا دن اور دس ہفتے تک زندہ رہتے ہیں +

تشخیص۔ اس قسم کی سل کو ٹائیفائیڈ فیور (محرقہ اسہالی) سے تشخیص کرنا مشکل ہوتا ہے۔ خصوصاً پہلے اور دوسرے ہفتے میں۔ ٹائیفائیڈ فیور میں دردِ سر متواتر ہوتا رہتا اور دیر تک رہتا ہے۔ نکیسراتی ہے۔ نبض متفاوت ہوتی ہے۔ دست آتے ہیں۔ اور پیٹ پھول جاتا ہے۔ لیکن اس قسم کی سل میں نبض متواتر ہوتی ہے۔ جلد کی رنگت جلد ہی نیلگوں ہو جاتی ہے۔ اور بخار نوبتی ہوتا ہے۔ لیکن ہر دو امراض میں خون کے درمیان سفید ذرات کی تعداد کم ہو جاتی ہے +

علاج۔ اس قسم کی سل کا علاج محض تخفیفی ہوتا ہے۔ یعنی صرف تخفیف مرض کے لئے علاج کیا جاتا ہے۔ کیونکہ تا حال اس مرض کے اسناد اور اس کے مہلک نتائج کے اسناد کے لئے کوئی خاص اور شافی علاج معلوم نہیں ہوا۔ پس جو علاج کہ سل روٹی میں بیان کیا گیا ہے۔ وہی اس میں بھی مفید ہے۔ جسے دیکھیں +

سِل

اردو نام	عربی نام	انگریزی نام
سِل پھیپھڑ کی	سِل رِوُی	Plumonar, Tuberculosis.
سِل دِوق	سِل	Consumption.
سِل	سِل	Phthisis.
دِق	ذَبُول	Decline.

(طبی نوٹ :- اگرچہ طب میں سِل کا اطلاق سِل رِوُی یعنی قرحہ ریه مع تپ پر ہوتا ہے۔ لیکن جیسا کہ صفحات گذشتہ میں بیان کیا گیا ہے۔ اس کا اطلاق دِق پر بھی ہوتا ہے۔ اسی لئے ہم نے سِل کو ٹوبرکولوسس کا مترادف قرار دے کر اس کو قرحہ ریه کے لئے مخصوص نہیں کیا۔ بلکہ اس کو عام مرض قرار دیکر اس کے مختلف اقسام کو مخصوص کر دیا ہے۔ اور پھیپھڑے کی سِل کو سِل رِوُی کے نام سے مخصوص کیا ہے۔ دِق کے لغوی معنی ہیں باریک۔ چونکہ یہ مرض مریض کو باریک یعنی لاغریا دُ بِلَا کر دیتا ہے۔ اس لئے مرض سِل کو دِق بھی کہتے ہیں۔ اور چونکہ مرض سِل کے ساتھ تپ دِق لازم ہوتا ہے۔ اس لئے عام طور پر مرض سِل کو تپ دِق بھی کہتے ہیں +

عربی لفظ ذَبُول اور انگریزی لفظ ڈیلیکٹائن کے معنی بھی ہیں گھلنا اور گھٹنا۔ چونکہ اس مرض میں مریض گھل گھل کر لاغر و ضعیف ہو جاتا ہے۔ اس لئے اس کو ان اسماء سے بھی موسوم کیا گیا ہے +
(ڈاکٹری نوٹ (۱) لفظ تھائی سِس (Phthisis) جو درحقیقت ایک یونانی لغت ہے اس کے دو معنی ہیں (۱) جسم یا کسی حصہ جسم کا لاغریا دُ بِلَا ہونا۔ اور (۲) پھیپھڑے کی سِل (پلموزی ٹوبرکولوسس) پس لفظ تھائی سِس بھی ٹوبرکولوسس کا مترادف ہے +

(۲) پلموزی ٹوبرکولوسس کی اصطلاح ان تمام غیر طبعی حالات پر حاوی ہے۔ جو کہ پھیپھڑوں

ان کے غلاف اور غُدو قصبۃ الریه میں جراثیم سِل کے سرایت کرنے سے پیدا ہوتے ہیں +

کیفیت مرض۔ اس مرض میں بخار ہوتا ہے۔ کھانسی آتی ہے۔ بلغم خون اور پیپ آمیز خارج ہوتا ہے۔ ایک یا دو لون پھیپھڑوں میں قروح ہو کر غار پڑ جاتے ہیں۔ اور مریض روز بروز لاغر ہوتا جاتا ہے۔ اس قسم کی سِل دیگر تمام اقسام سِل کی نسبت کثیر الوقوع ہوتی ہے۔ اسی لئے متقدمین اطباء نے مطلق سِل کو سِل رِوُی یا قرحہ ریه مع تپ سے مخصوص کر دیا

ہے +

علامات کی شدت و خفت کے لحاظ سے یہ مرض دو قسم کا ہوتا ہے۔ (۱) سل شدید اور (۲) سل مزمن۔ اگرچہ تمام کتب طبیہ میں ان دونوں قسم کی سل میں کوئی فرق نہیں کیا۔ اور ان کو ایک ہی جگہ بیان کیا ہے۔ لیکن ہم تسبیل بیان اور تفہیم مطالب کی خاطر ان دونوں قسم کی سل کا علیحدہ علیحدہ بیان کرتے ہیں۔ اور ان کے بیان کے بعد سل یعنی یا سل معوی کا اور پھر سل غدوی اور سل لٹنی وغیرہ کا بیان کیا جائیگا +

سل شدید

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
سل شدید	سل شدید	ایکٹوٹ تھائی سس Acute Phthisis.
سل شدید نیونیائی	سل شدید ذات الرگوئی	Acute Pneumonic Phthisis. " نیونیک "
سل سریع	سل رائج	گیلوپنگ تھائی سس Galloping Phthisis.

اس قسم کی سل نہایت شدت و سرعت کے ساتھ بڑھتی ہے۔ اس کا مریض عموماً دو تین ہفتے اور کبھی چھ ہفتے میں مرجاتا ہے۔ اور چونکہ اس قسم کی سل مرض ذات الریہ (نیونیائی) کے ساتھ ہوا کرتی ہے۔ اس لئے اس کو سل ذات الریوی بھی کہتے ہیں +

اسباب مرض ۱۔ مرض سل کی پیدائش کے اسباب جو پہلے بھی مختصراً بیان کئے جا چکے ہیں۔ مندرجہ ذیل دو قسم کے ہوتے ہیں۔ (۱) اسباب سابقہ (پری ڈسپوزنگ کازز) یعنی ایسے اسباب جن کی موجودگی میں مرض سل کے قبول کرنے کی استعداد زیادہ ہوتی ہے۔ اور (۲) اسباب واصلہ (ایکسائیٹنگ کازز) جو بلاواسطہ مرض کو پیدا کر دیتے ہیں سل شدید کے اسباب سابقہ حسب ذیل ہیں +

(۱) عمر۔ اگرچہ یہ مرض ہر عمر یعنی بچپن۔ جوانی اور بڑھاپے سب میں ہو جاتا ہے۔ مگر ۱۵ سے ۴۵ سال کی عمر میں یہ زیادہ ہوتا ہے +

(۲) جنس۔ یہ مرض زیادہ تر مردوں میں ہوتا ہے۔ مگر ۵۵ سال کی عورتیں نسبتاً زیادہ مبتلا ہوتی ہیں +

(۳) ورثہ بعض خاندانوں میں سل رلوی خاص طور پر بہت زیادہ پایا جاتا ہے جس

کی وجہ یہ نہیں ہے۔ کہ والدین سے براہ راست جنین یا مولود میں یہ مرض سرایت کر جاتا ہے۔ بلکہ مسلول والدین کی اولاد میں اس مرض کی مناعت یعنی قوتِ مدافعت کم ہوتی ہے (۳) مزاجِ سلی۔ لوبرکولس ڈایا تھیسس کیونکہ جرثومہ سل لطفہ میں توشاؤ و نادری سرایت کرتا ہے لیکن مسلول والدین کی اولاد میں یا تو استعداد قبولیتِ مرض زیادہ ہوتی ہے یا یہ کہ اُن کو بچپن میں ہی اس مرض کی چھوت لگ جاتی ہے +

(۴) قومیت۔ مختلف اقوام میں اس مرض کے قبول کرنے کی قومی استعداد مختلف ہوتی ہے۔ جس کا غالب سبب یہ ہوتا ہے۔ کہ پہلی نسلوں میں اس مرض کی چھوت لگنے سے اُن میں موروثی قوتِ مدافعت پیدا ہو جاتی ہے۔ کیونکہ جب بکرا اقوام میں یہ مرض سرا کرتا ہے۔ تو یہ نہایت شدید ہوتا ہے +

(۵) آب و ہوا۔ گو یہ مرض تمام قسم کی آب و ہوا میں ہو جاتا ہے۔ مگر مطوب آب و ہوا اور زمین دوزگندی نالیاں اس مرض میں اضافہ کر دیتی ہیں +

(۶) پیشہ۔ ایسے پیشہ ور اشخاص جو گرد و غبار سے تعلق رکھتے ہوں۔ مثلاً سنگ تراش معمار۔ آرہ کش اور کان کن وغیرہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ لیکن ٹمک اور کوئلے کی کانوں میں کام کرنے والے اشخاص مرضِ سل میں مبتلا نہیں ہوتے۔ جو لوگ زیادہ محنت مشقت کرتے ہیں۔ اور جن کو کافی یا اچھی غذا نہیں ملتی۔ وہ بھی مرضِ سل میں مبتلا ہونے کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں +

(۷) سکونت۔ گنجان آباد۔ تنگ و تاریک۔ نمناک۔ غلیظ۔ نیز ایسے مکانات جہاں دھواں اور کافی ہوانہ جاتی ہو۔ یعنی جو حفظانِ صحت کے خلاف ہوں۔ اُن کی رہائش جسم کی قوتِ مدافعت کو کم کر کے اس مرض کے باآسانی قبول کرنے کی استعداد کو بہت زیادہ بڑھا دیتی ہے +

(۸) ضرب۔ ایسی ضرب جو دیوارِ سینہ پر لگتی ہے۔ بعض اوقات اس مرض کی پیدائش کا سبب ہوتی ہے۔ جس کی وجہ غالباً یہ ہوتی ہے۔ کہ پہلے یہ مرض مخفی جسم میں موجود ہوتا ہے جو ضرب سے مقامِ ضرب کی قوتِ مدافعت کے کم ہو جانے پر مرضی تغیرات پیدا کرنا شروع کر دیتا ہے۔ اور دہاں پر سرایت مرض کا باعث ہوتا ہے +

(۹) زیرِ پٹی گیس۔ بعض اوقات زیرِ پٹی گیسوں کے سونگھنے سے بھی یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے +

(۱۰) دیگر امراض و حالات کے اثرات۔ بعض امراض مثلاً خسرہ خصوصاً جب اُس کے

ساتھ ذات الریہ قحطی (برائکوئیونیا) ہو گیا ہو۔ کالی کھانسی (ہوپنگ کف) نزلہ وبائیہ (انفلوئنزا) مرض ریہ غباری (نیموکونائی اوسس) سمیت شراب (ایلکوہالزم) مرض ذیابیطس۔ آتشک۔ پیدائشی مرض قلب اور جئون بھی مرض سل کے اسباب مُعدّہ ہو سکتے ہیں یعنی ان کے بعد بھی مرض سل پیدا ہو سکتا ہے۔ زیادہ عرصہ تک بچے کو دودھ پلانے یا بار بار حاملہ ہونے سے بھی یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ مگر جب یہ مرض پہلے سے جسم میں موجود ہو۔ تو زمانہ حمل میں مرض کی علامات ظاہر نہیں ہوتیں۔ بلکہ وضع حمل کے بعد نہایت تیزی سے مرض بڑھنا شروع ہو جاتا ہے +

دل کے بلڈین بطن و اذن کے درمیانی دہانہ کے تنگ ہو جانے (ماٹریل شی ٹوسس) کے بعد بھی یہ مرض اکثر دیکھا گیا ہے۔ اس کے برخلاف دمہ (ایزوما) نفخ الریہ (ایمفائیٹیس) اور گھٹے کی موجودگی میں یہ مرض قدرے کم ہوتا ہے۔ مرض سل جو بعض حالات میں ذات الریہ۔ ذات الجنب یا سعال کا نتیجہ سمجھا جاتا ہے۔ درحقیقت ایسا نہیں ہوتا۔ بلکہ یہ امراض شروع سے ہی سلیہ ہوتے ہیں۔ یعنی خود سل کے سبب یہ امراض ہوتے ہیں +

(۲) اسبابِ واصلہ (ایکسائٹنگ کازز) اس کا سبب واصل جرثومہ سل (بہت سی ٹیس ٹوبرکولوسس) ہے جس کو علامہ کاخ نے ۱۸۸۲ء میں دریافت کیا تھا۔ اس جرثومہ کی چار مشہور قسمیں ہیں۔ (۱) انسانی (۲) بقری (۳) طبری (۴) حشراتی۔ ان میں سے صرف پہلی دو انسان میں پائی جاتی ہیں۔ اور ان میں سے بھی سل رٹوی میں ۹۹ فیصدی حالتوں میں انسانی قسم کے جراثیم پائے جاتے ہیں۔ اس کے برخلاف سل جراحی اور سل غددی میں ۵ سال کی عمر تک قریباً ۸ فیصدی مریضوں میں بقری قسم کے جراثیم ہوتے ہیں +

طریقِ تعدیہ مرض سل یعنی جراثیم سل کے جسم میں پہنچنے کے طریق جیسا کہ بیان کیا جا چکا ہے۔ جراثیم سل جسم میں بالعموم (۱) بذریعہ استنشاق یا تنفس اور (۲) بذریعہ طبع یا اکل و شرب سرایت کرتے ہیں۔ لیکن کبھی بذریعہ نوتین اور کبھی بذریعہ جلد بھی سرایت کرتے ہیں۔ اور نہایت ہی شاذ و نادر صورتوں میں طور پر یا بذریعہ لطفہ داخل جسم ہوتے ہیں۔ جوانوں کی سل رٹوی میں اکثر حالات میں اکثر حالات میں جراثیم سل عموماً بذریعہ استنشاق یعنی سانس لینے کے ساتھ سیدھے پھیپھڑوں میں پہنچ جاتے ہیں۔ چنانچہ علامہ گوہن (جرمن کا مشہور ماہر و معالج سل) نے یہ ثابت کیا ہے۔ کہ ایسے بچوں میں جو سل رٹوی سے مرے۔ ان میں سے ۹۲ تا ۹۴ فیصدی میں ابتدائی مرکز مرض

پھیپھڑوں میں موجود تھا۔ چونکہ ہوائی نالیوں (برنکائی) کے غدود میں اکثر امراض سلیب پائے جاتے ہیں۔ اس لئے بعض ڈاکٹروں کا خیال ہے۔ کہ ابتداء جراثیم سل انہی غدود میں سرایت کرتے ہیں۔ اور پھر ان سے بذریعہ عروق جاذبہ یا دمویہ جذب ہو کر پھیپھڑوں میں سرایت کر جاتے ہیں۔ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ مجرئی غذا سے بذریعہ عروق جاذبہ جراثیم سلیب جذب ہو کر ہوائی نالیوں کے غدود میں سرایت کر جاتے ہیں۔ اور کبھی نوزدین سے گردن کے غدود جاذبہ میں جذب ہو کر باعث مرض ہوتے ہیں۔ کبھی ایسا بھی ہوتا ہے۔ کہ پہلے جلد میں مرض سل سرایت کرتا ہے۔ اور پھر وہاں سے بذریعہ خون پھیپھڑوں میں سرایت کر جاتا ہے۔ مرنوعہ یعنی دودھ پلانے والی (والدہ یا دایہ) اگر سلول ہو۔ تو اس سے شیر خوار میں بھی یہ مرض سرایت کر جاتا ہے +

اگرچہ اس مرض کا بڑا بھاری سبب اس کی چھوت لگنا ہے یعنی جراثیم سل یا مادہ سل کا براہ تنفس یا عروق جاذبہ وغیرہ پھیپھڑوں میں سرایت کرتا ہے۔ لیکن جیسا کہ اس کے مذکورہ بالا نام سل شدید نیونیائی سے ظاہر ہے۔ یہ مرض اکثر کٹارل نیونیائی ذات الریہ نزی کے ساتھ اور کبھی کروپس نیونیائی ذات الریہ اصلی کے ساتھ ہو جایا کرتا ہے۔ اس لئے اس قسم کی سل کو سل شدید نیونیائی (ایکٹوٹ نیونک تھائی سس) کہتے ہیں۔ جس کی ہر دو اقسام اور ان کی علامات کو ہم ذیل میں بیان کرتے ہیں:-

سل شدید نیونیائی

جیسا کہ مذکور ہوا۔ چونکہ اس قسم کی سل دونوں قسم کے نیونیائی یعنی اصلی نیونیائی (کروپس نیونیائی) اور نزی نیونیائی (کٹارل نیونیائی) کے ساتھ ہو جایا کرتی ہے۔ پس سہولت بیان و تقسیم کے لئے ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے +

(۱) اصلی نیونیائی سل

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
سل یوہر نیونیائی	سل ذات الریہ حقیقی	ایکٹوٹ نیونک تھائی سس
Acute Pneumonic Phthisis.		

کیفیت مرض۔ اس قسم کی شدید سل اغلباً اصلی نیونیائی (کروپس نیونیائی) کے ساتھ ہی واقع ہوا کرتی ہے +

نوٹ :- اس قسم کی شدید سہل بہت کم ہوا کرتی ہے۔ اور اس بات کا دریافت کرنا بھی اکثر مشکل ہوا کرتا ہے۔ کہ پھیپھڑے کا ایک حصہ یا زیادہ حصہ کس طرح مبتلائے مرض ہوئے۔ بالعموم ماؤف پھیپھڑہ کی ساخت چند ایک مقامات پر پوسیدہ یا پتھر کی شکل میں بدلی ہوئی پائی جاتی ہے۔ جس سے گمان غالب ہوتا ہے کہ مرض سہل پہلے سے موجود تھا۔ لیکن دونوں یا کم از کم ایک پھیپھڑے کا بہت ساحہ جگر کی مانند سخت ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ عموماً اصلی نیمونیا میں ہوا کرتا ہے۔ بذریعہ خوردبین دیکھنے سے ماؤف پھیپھڑے کے سخت شدہ حصے میں بے شمار دانہ ہائے سہل ریٹوبرکوز پائے جاتے ہیں۔ اس قسم کی شدید سہل میں نیمونیا کے ساتھ اکثر پھیپھڑے کی ذات الجنب کی بھی شکایت ہوتی ہے۔

علامات مرض - بعینہ اصلی نیمونیا (کروپس نیمونیا) کی علامات ہوتی ہیں۔ چنانچہ باڑے سے بخار چڑھ جاتا ہے۔ تنگی تنفس ہوتی ہے۔ کھانسی کے ساتھ درد ہوتا ہے۔ نیمونیا کی طرح زنگاری رنگ کا چسپندہ بلغم نکلتا ہے۔ جس میں ہزاروں جراثیم سہل پائے جاتے ہیں وغیرہ۔ لیکن حملہ مرض کے آٹھویں یا دسویں روز بخران ہو کر علامات مرض میں تخفیف ہونے کی بجائے مرض کی وہی حالت قائم رہتی ہے یا اس سے بھی خراب تر ہو جاتی ہے۔ بلغم سبزی یا زردی مائل اور زیادہ ریم آمیز خارج ہونے لگتی ہے۔ جس میں گھے ہوئے پھیپھڑے کے اجزاء بھی پائے جاتے ہیں۔ اور بشمار جراثیم سہل موجود ہوتے ہیں۔ بخار رات کے وقت ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ لیکن دن کے وقت ۱۰۱ درجہ ہوتا ہے۔ کثرت سے پسینہ آتا ہے۔ مریض دو تین ہفتہ میں اور کبھی ۶ ہفتہ میں انتقال کر جاتا ہے۔ اور شاذ و نادر یہ مرض مزمن صورت اختیار کر لیتا ہے۔

تشخیص مرض - اس قسم کی سہل اور اصلی نیمونیا (کروپس نیمونیا) کی علامات میں بہت مشابہت ہوتی ہے۔ فرق صرف اتنا ہوتا ہے کہ اس قسم کی سہل میں حرارت کا اتار چڑھاؤ زیادہ ہوتا ہے۔ اور بلغم میں بے شمار جراثیم سہل موجود ہوتے ہیں نیز ماؤف پھیپھڑے کے اجزاء جلد تر خارج ہونے لگتے ہیں۔

(۲) نزلی نمونیا کی سل

اُردو نام طبی نام ڈاکٹری نام

سل کٹارل نمونیا سل ذات الریه نزلی ایکٹوٹ نیونک بھائی سس Acute Pneumonic Phthisis.

کیفیت مرض - اس قسم کی شدید سل میں غالباً جراثیم سلیہ بذریعہ تنفس پھیپھڑوں میں داخل ہوتے ہیں۔ کیونکہ ہوائی نالیوں میں مثل انگور کے خوشوں کے اُن کے خوشے پائے جاتے ہیں۔ اور ان ماؤف ہوائی نالیوں کے ارد گرد کی ساخت میں نزلی نمونیا کی مانند دم ہو جاتا ہے۔ اور زیادہ شدید قسم کے مریضوں میں ماؤف پھیپھڑہ کہیں کہیں سے کھوڑا کھوڑا بوسیدہ ہو جاتا یا پتیری صورت اختیار کر لیتا ہے۔ اور پھر وہ چھوٹے چھوٹے بوسیدہ حصص باہم ملکر بڑے بڑے حصص بنا دیتے ہیں۔ پھیپھڑے کا جو حصہ ایسے بوسیدہ حصص کے مابین ہوتا ہے۔ اس میں بھی اجتماع خون ہوتا ہے۔ اور ساتھ ہی ذات الجنب کی بھی شکایت ہوتی ہے۔ اس قسم کے تغیرات اگرچہ پھیپھڑوں کے ہر ایک حصہ میں ہو سکتے ہیں۔ لیکن زیادہ تر بالائی حصہ یا چوٹی میں واقع ہوا کرتے ہیں۔ بعض اوقات پھیپھڑے میں مرض سل پہلے سے موجود ہوتا ہے۔ اور انہیں مراکز سلیہ سے شدید نزلی نمونیا شروع ہو جاتا ہے۔ اس قسم کی سل میں پھیپھڑے میں جلد غائب شروع ہو جاتے ہیں۔ اور اکثر اوقات حجرہ اور ہوا کی نالی بھی مبتلائے مرض ہو جاتے ہیں +

علامات مرض - اس قسم کی شدید سل کا حملہ کبھی تو اچانک ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ صلی نمونیا کی شدید سل کی طرح اس قسم کی سل میں بھی جاڑے سے بخار چڑھ جاتا ہے تنگی تنفس ہوتی ہے وغیرہ لیکن کبھی کبھی یہ مرض پوشیدہ طور پر بھی شروع ہوا کرتا ہے۔ اور بعض اوقات الفلو ائینزا (زکام و بانی) کے بعد یہ مرض ہو جاتا ہے۔ بچوں کو خسرہ یا کالی کھانسی کے بعد ہو جایا کرتا ہے +

اس قسم کی سل میں بخار شدید ہوتا ہے۔ چنانچہ ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ کا بخار ہوتا ہے۔ بھوک مرجاتی ہے۔ زبان مسلی ہوتی ہے اور قیئیں آتی ہیں۔ بلغم پیپ آمیز اور کبھی خون آمیز ہوتا ہے۔ اور بالآخر اس میں پیپ زیادہ آنے لگتی ہے۔ اس میں جراثیم سل بھی بکثرت موجود ہوتے ہیں۔ اور پھیپھڑے کے اجزاء بھی زیادہ پائے جاتے ہیں۔ سینے میں درد ہوتا ہے۔ رات

کے وقت کثرت سے پسینہ آتا ہے جسم روز بروز لاغر ہوتا جاتا ہے۔ مریض جلد ضعیف و نحیف ہو کر نڈھال پڑا رہتا ہے۔ اس قسم کی شدید سِل میں بھی مریض تین چار یا پانچ چھ ہفتے میں مرجایا کرتا ہے۔ اور کبھی یہ مرض مزمن بھی ہو جایا کرتا ہے +

تشخیص مرض۔ مریض کا جلد لاغر و کمزور ہو جانا۔ ماؤف پھیپھڑے کا زیادہ تر اور جلد تراؤف ہو جانا۔ بخار کا شدید ہونا اور پسینہ بکثرت آنا ایسی علامات ہیں جو اس مرض کی تشخیص میں بہت مدد دیتی ہیں +

علاج ڈاکٹری و طبی۔ چونکہ سِل شدید اور سِل مزمن کے علاج میں حفظاً تقدم اور اصول علاج ایک ہی قسم کے ہیں۔ اس لئے مرض سِل کا علاج بطور کلی سِل مزمن یا پرانی سِل کے علامات کے بعد ایک جگہ بالتفصیل بیان کیا گیا ہے۔ جسے بغور ملاحظہ کریں +

پُرانی سِل

اُردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
پُرانی سِل	سِل مزمن	کرائک تھائی سِس
Chronic Phthisis.		

نوٹ۔ اس قسم کی سِل زیادہ واقع ہوتی ہے۔ یعنی زیادہ تر مریض اسی قسم کی سِل میں مبتلا دیکھے جاتے ہیں۔ اس قسم کی سِل میں اکثر شروع ہی سے مزمن علامات پائی جاتی ہیں۔ لیکن کبھی شدید سِل ایسی مزمن صورت اختیار کر لیتی ہے +

اسباب مرض۔ اس مرض کی پیدائش کے بھی وہی اسباب ہیں جو کہ سِل شدید کے بیان میں تحریر کئے گئے ہیں۔ البتہ متعدد سِل یا مسلول والدین کے بچے جو کہ خلقی طور پر کمزور ہوتے ہیں۔ وہ اس قسم کی سِل میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں +

طریق ظهور مرض۔ یہ مرض کئی طویل سے شروع ہوا کرتا ہے۔ جن میں سے چند ایک طریق حسب ذیل ہیں :-

(۱) **پیشیدہ طور پر**۔ اکثر یہ مرض پوشیدہ طور پر شروع ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ بعض اوقات اس کی ابتدائی علامات ایسی خفیف ہوتی ہیں کہ مریض اُن کی چنداں پرواہ نہیں کرتا لیکن اکثر ابتدائی علامات یہ ہوتی ہیں کہ بے چینی ہوتی ہے۔ حرکتِ قلب و نبض سریع ہو جاتی ہے۔ مریض لاغر و کمزور ہوتا جاتا ہے۔ اور شام کے وقت ہلکا سا بخار ہو جاتا ہے۔ عورتوں میں

حیض کا آنا بند ہو جاتا ہے۔ کھانسی کا آنا اور بلغم کا خارج ہونا اُس وقت ہوتا ہے۔ جب کہ سینہ میں علاماتِ مرض نمایاں ہوں +

(۲) نزلہ سے کبھی بار بار نزلہ اور بخار ہو کر یہ مرض شروع ہوتا ہے۔ چنانچہ جب بار بار زکام اور نزلہ کے ساتھ بخار کی شکایت ہو۔ تو اس مرض کا شبہ کرنا چاہیئے +

(۳) خون تھوکنے سے کبھی یہ مرض اچانک خون تھوکنے سے شروع ہوتا ہے یعنی پہلے مریض خون تھوکنے لگتا ہے۔ یا کھانتے ہوئے اُس کو ایک چھوٹی سی خونی قے آ جاتی ہے اور اس کے بعد مرضِ سل کی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ اگر خون زیادہ مقدار میں خارج ہو۔ تو یہ اس امر کی دلیل ہوتی ہے۔ کہ پُرانا مرضِ سل جو محدود و محدود تھا۔ وہ پھوٹ کر منتشر ہو گیا ہے۔ یا اس بات کا ثبوت ہوتا ہے۔ کہ مرض نے شدید صورت اختیار کر لی ہے جب کہ پہلے اُس کی تشخیص نہیں کی گئی +

(۴) کنٹھ مالا سے کبھی پہلے گردن کے غدودِ جاذبہ مبتلائے مرض ہوتے ہیں یعنی مرضِ کنٹھ مالا یا خنا زیر ہو جاتا ہے۔ پھر وہاں سے براہِ عروقِ جاذبہ مادہِ سل جذب ہو کر پھیپھڑوں میں سرایت کر جاتا ہے۔ یعنی پہلے کنٹھ مالا ہوتی ہے۔ اور اُس کے بعد پھیپھڑوں کی سل ہو جاتی ہے +

(۵) حنجرہ سے۔ آواز کا بھڑانا یا بیٹھ جانا سلِ حنجرہ کی ابتدائی علامت ہوتی ہے لیکن بالعموم سلِ حنجرہ سلِ رلوی کے بعد ہوا کرتی ہے۔ یعنی پہلے پھیپھڑے کی سل ہوتی ہے۔ جو بعض اوقات تشخیص نہیں ہوتی۔ اور پھر مرضِ حنجرہ میں سرایت کر جاتا ہے +

(۶) معدہ و امعاء سے کبھی یہ مرض اس طریق سے شروع ہوتا ہے۔ کہ پہلے کچھ عرصہ تک بدہضمی کی شکایت رہتی ہے۔ بھوک نہیں لگتی۔ متلی یا قے ہوتی رہتی ہے۔ دل دھڑکتا ہے۔ بعض نوجوان مریضوں کو عرصہ تک کمزوری طون (اینیمیا) کی شکایت رہتی ہے۔ اور عورتوں میں ماہواری ایام کم یا بالعموم بند ہو جاتے ہیں۔ اور پھر مرضِ سل کی علامات نمودار ہوتی ہیں۔ پس جب مذکورہ بالا علامات کے ساتھ خفیف بخار بھی ہو۔ اور مریض قدرے لاغر و کمزور ہوتا جائے۔ تو مرضِ سلِ رلوی کا شبہ کرنا چاہیئے +

(۷) دردِ پہلو سے۔ خفیف قسم کی سلِ رلوی میں اکثر ذاتِ الجنب یا بس (ڈرائی پلیوری) کی شکایت ہوتی ہے۔ اور جب اُس میں رطوبت پیدا ہو جاتی ہے۔ تو اُس

رطوبت کا امتحان کرنے سے اُس میں جراثیم سلتیہ کی موجودگی سے کامل تشخیص ہو سکتی ہے۔
کبھی نند رست اشخاص میں پہلے نفخ الریہ (نیوٹھوریکس) کی شکایت ہوتی ہے۔ اور یہ
صورت نہایت خطرناک ہوتی ہے +

(۸) نیمونیہ سے۔ جب نیمونیہ کے بعد سل ہوتی ہے۔ تو یہ اکثر شدید اور سرخ قسم
کی ہوتی ہے۔ خصوصاً نوجوانوں میں +

(۹) ضرب سے۔ جیسا کہ اسباب سل میں بیان کیا گیا ہے۔ کبھی سینہ پر ضرب
یا چوٹ لگنے کے بعد سل روئی کی شکایت ہو جاتی ہے۔ ایسی صورت میں جراثیم سلتیہ
جو پہلے سے جسم میں موجود ہوتے ہیں۔ مقام مرض پر جہاں کی قوت مدافعت مرض ضعیف
ہو جاتی ہے۔ اپنے قدم جما لیتے ہیں +

(۱۰) ضعف عصبی سے۔ کبھی ضعف عصبی (نیورس تھینیا) مرض سل میں بطور عرض
دلچ ہوتا ہے۔ لیکن کبھی کبھی وہ مرض سل سے پہلے بھی واقع ہوا کرتا ہے۔ ایسی صورت میں
نہایت غور سے تشخیص کرنے پر مرض سل کی تشخیص کی جا سکتی ہے +

(۱۱) ملیریا سے۔ جو لوگ ملیریائی مقامات میں رہتے ہیں۔ اُن کو اکثر بخار آتا رہتا
ہے۔ جس میں کثرت سے پسینہ آتا ہے۔ جس کو ملیریائی بخار خیال کیا جاتا ہے۔ لیکن
حقیقت میں یہ تپ دق ہوتا ہے +

(۱۲) دیگر امراض کے ساتھ کبھی مرض خسرہ (میزلس) نزلہ وبائیہ (انفلوئنزا)
اور کالی کھانسی (ہوپنگ کف) کے ساتھ بالخصوص جب اُن کے ساتھ برانکو نیمونیہ
ہو جاتا ہے۔ تو مرض سل بھی جلد ہو جاتا ہے۔ لیکن کبھی امراض مذکورہ کے کچھ مدت
بعد بھی مرض سل ہو جایا کرتا ہے +

نوٹ :- یہ مرض عموماً بائیں پیچھے کی چوٹی سے شروع ہوا کرتا ہے +

علامات مرض تسہیل بیان کی خاطر اس مرض کی علامات کو درجات مرض کے
محاذ سے تین درجوں میں منقسم کر کے تحریر کیا جاتا ہے +

علامات درجہ اول۔ (تھائی سس السیپی ٹینس Phthisis Incepiencia)

ابتداءً مرض میں مریض پر مردہ اور اداس رہتا ہے۔ تھوڑی تھوڑی خشک کھانسی آتی
ہے یعنی فقط کھسکا آتا ہے خصوصاً سوتے جاگتے یا صبح کے وقت اور کھانا کھانے کے بعد

چھاتی میں منسل کی ہڈی کے اوپر نیچے درو ہوتا ہے جس کی شیسیں شانوں بلکہ پشت تک جاتی ہیں۔ اور اگر ذات الجنب (پلیوری) بھی ہمراہ ہو تو درد شدید ہوتا ہے۔ کھانستے وقت درد کو شدت ہوا کرتی ہے کبھی کھانا کھانے کے بعد کھانسی آنے سے قے بھی ہو جایا کرتی ہے بدھمی کی شکایت رہتی ہے چرب اور روغنی اغذیہ سے مریض کو نفرت ہو جاتی ہے۔ حرکا قلب و نبض تیز ہو جاتی ہیں یعنی دل ذرا دھڑکنے لگتا ہے اور نبض تیز چلنے لگتی ہے۔ حرکا تنفس بھی کسی قدر تیز ہو جاتی ہیں۔ دم لینے میں قدرے تکلیف محسوس ہوتی ہے۔ ذرا سی محنت سے سانس پھول جاتا ہے۔ مریض روز بروز لاغرا اور کمزور ہوتا جاتا ہے۔ پہلے تو خشک کھانسی آتی رہتی ہے۔ لیکن کچھ عرصہ بعد کھانسی میں بلغم خارج ہونے لگتا ہے جس میں خون کی آمیزش پائی جاتی ہے کبھی بلغم کے ہمراہ بہت سا خون خارج ہو جاتا ہے۔ اگر حشرہ بھی مبتلائے مرض ہو جائے۔ تو تکلم اور کھانسی کی آواز بھاری پڑ جاتی ہے۔ عموماً شام کے وقت مریض کو خفیف سی حرارت بھی ہو جایا کرتی ہے۔

انتباہ: بعض مریضوں کو شروع میں صرف تبخیر کی شکایت ہوتی ہے یعنی ہضم کے وقت خفیف سی حرارت ہو جاتی ہے جس کو طب میں تبخیر یا می تبخیرہ اور ڈاکٹری میں ڈالی جسٹو فور کہتے ہیں۔

علامات درجہ دوم۔ (تھائی سیس کنفرمڈیا۔ Phthisis Confirmata) جھوک مر جاتی ہے۔ ہاتھ پاؤں کے تلوے جلتے ہیں۔ کھانسی زیادہ آنے لگتی ہے خصوصاً صبح کو خواب سے بیدار ہونے پر کھانسی میں بلغم بھی زیادہ خارج ہوتا ہے جو پیپ آمیز ہوتا ہے۔ اگر ایسے بلغم کو پانی میں ڈالیں۔ تو وہ تہ نشین ہو جاتا ہے۔ اور اگر خردبین سے اس کا ملاحظہ کیا جائے۔ تو اس میں جراثیم سل پیپ اور بوسیدہ پھیپھڑے کے اجزاء پائے جاتے ہیں۔ سانس وقت سے آتا ہے۔ کمزوری اور لاغری بڑھتی جاتی ہے نبض جلد جلد چلتی ہے۔ اگر مرض ترقی پر نہ ہو تو بخار ہر وقت نہیں چڑھا رہتا۔ صرف شام کے وقت خفیف سردی لگ کر بخار ہو جاتا ہے۔ اور اگر مرض رو بہ ترقی ہو۔ تو بخار لازمی ہوتا ہے یعنی ہر وقت چڑھا رہتا ہے اور رات کے وقت لرزے سے تیز ہو جاتا اور صبح کے وقت بخار اترنے کے بعد بہت پسینہ آتا ہے۔ اس درجہ مرض میں مفساروں پر مرقی آجاتی ہے۔ جسے ڈاکٹری اصطلاح میں ہیک ٹک فلش اور طب میں حمرة الدق کہتے ہیں۔

علامات درجہ سوم۔ (تھائی سیس ڈیسی ریٹا۔ Phthisis Desperata) اس درجہ مرض میں مذکورہ بالا علامات کو شدت ہوتی ہے پھیپھڑوں میں غار پڑ جاتے ہیں۔ صبح

کے وقت کھانسی زور سے آتی ہے۔ اور بلغم بکثرت خارج ہوتا ہے۔ جو زیادہ پیپ آمیز ہوتا ہے۔ رات کو بخارتیز ہوتا ہے۔ اور صبح پسینہ اس کثرت سے آتا ہے کہ مریض کا لباس اور بستر تر ہو جاتا ہے۔ طاقت و توانائی جاتی رہتی ہے۔ بلل گر جاتے ہیں۔ ناخن سفید اور گول ہو جاتے ہیں۔ چھاتی اور پیٹھ پر چھائیاں اور داغ پڑ جاتے ہیں۔ زبان اکثر سرخ اور صاف رہتی ہے۔ لیکن بھوک مر جاتی ہے کبھی کبھی قے آجاتی ہے۔ اور بالآخر دست آنے لگتے ہیں۔ مریض سوکھ کر کانٹا ہو جاتا ہے۔ ہاتھ پاؤں ورم کر گتے ہیں اور آخر کار مریض نہایت ضعف کی حالت میں انتقال کر جاتا ہے +
نوٹ:- اس مرض کا مریض تمام مذکورہ بالا علامات کی موجودگی میں بھی اپنی زندگی سے ناامید نہیں ہوتا اور مرتے دم تک اس کے ہوش و حواس قائم رہتے ہیں +

مرض سہل کی بڑی بڑی علامات حسب ذیل ہیں:-

(۱) کھانسی۔ مختلف قسم کی سہل میں کھانسی بھی مختلف ہوتی ہے۔ چنانچہ شدید سہل عامہ و خفیفہ

(اکیوٹ ملیئرے ٹوبرکولوسس Acute Miliary Tuberculosis) یا سہل دیوانہ (ٹوبر کو لوسس فدی ان سین T. of the insane) میں کھانسی بہت خفیف ہوتی ہے۔ یا بالکل ہی نہیں ہوتی اور بعض اوقات خشک کھانسی بار بار آتی ہے۔ خصوصاً جبکہ پھیپھڑے میں مرض زیادہ منتشر ہوتا ہے۔ یا جب مرض ہوائی نالیوں کے غدود میں سرایت کر جاتا ہے۔ یا ذات الجنب سہلی میں جبکہ ساتھ ہی ہوائی نالیوں میں ورم ہوتا ہے (برنکائیٹس) تو پھیپھڑے کا ماؤف حصہ تجبئی یا پنییری حالت میں گل جاتا ہے۔ تو ایسی صورت میں کھانسی میں بلغم خارج ہوا کرتا ہے۔ جو اگر زیادہ پسندہ ہو۔ تو تہوع اور غشیان کی نوبت پہنچتی ہے بالخصوص صبح کے وقت۔ سہل خجری میں کھانسی ٹھسکے دار ہوتی ہے۔ اور اکثر درد ہوتا ہے +

(۲) بلغم تھوکتا۔ (تھیفٹ۔ ایکس پیکٹوریٹن) ابتدائے مرض میں بالعموم بلغم

خارج نہیں ہوتا۔ اور بعض مریضوں بالخصوص مریضان سہل لیفی (فیبرائڈ ٹوبرکولوسس) میں باوجود وسعت مرض کے مریض تقریباً بالکل بلغم نہیں تھوکتا۔ لیکن جب پھیپھڑے کا ماؤف حصہ تجبئی یا پنییری حالت اختیار کر لیتا ہے۔ یا جب قصبہ الریہ یعنی ہوائی نالیوں میں ورم ہو جاتا ہے۔ تو پھر بلغم زیادہ مقدار میں خارج ہونے لگتا ہے۔ اور کبھی چوبیس گھنٹے میں دس چھٹا تک (بیس اونس) تک خارج ہوتا ہے۔ یہ بلغم کبھی تو قویہ اشتقان

کبھی سفید اور کبھی خلیظ مخاطی پسندہ اور زرد رنگ کا ہوتا ہے۔ اور کبھی پیپ امیز ہوتا ہے۔ اگر یہ مخاطی ہو۔ تو اس میں زرد رنگ کے پنییری مادے کے چھوٹے چھوٹے ذرات ہوتے ہیں۔ اور جب ماؤف پھیپھڑے میں غار پڑ جاتے ہیں۔ تو بلغم کے بڑے بڑے ٹکٹے خارج ہوتے ہیں۔ جو عموماً پیپ امیز ہوتے ہیں۔ مرضِ سِلّ میں بلغم عموماً متعفن نہیں ہوتا۔ لیکن کبھی سخت متعفن یعنی بدبودار ہوتا ہے۔ اور جب ہوائی نالیاں پھیل جاتی ہیں۔ یا ماؤف پھیپھڑہ مردار پڑ جاتا یا گل جاتا ہے۔ تو ایسی صورت میں متعفن بلغم خارج ہوا کرتا ہے۔ کبھی مریض کی بلغم کے ساتھ چونے کی خست کی چھوٹی چھوٹی کنکریاں (پلمونری کینکیولائی) خارج ہوتی ہیں۔ جو دانہ خشخاش سے لے کر دانہ مٹر کے برابر ہوتی ہیں۔ ان کے خارج ہونے سے بھی بعض اوقات پھیپھڑے میں غار پڑ جاتا ہے۔ ایسی صورت میں کنکریوں کے خارج ہونے کے چند روز بعد بخار نیز ہو جاتا ہے۔ اور کبھی ہیر یا عناب کے برابر بھی کنکری خارج ہوتی ہے۔ جس سے فوراً خطرناک علامات پیدا ہو جاتی ہیں +

تنگی تنفس۔ ابتدائے مرضِ سِلّ میں جو تھوڑی سی تنگی تنفس ہوتی ہے۔ وہ ماؤف جانب کے دیافرغما کی حرکت کے کم ہو جانے سے واقع ہوتی ہے۔ زیادہ شدید مریضوں میں جس قدر پھیپھڑا زیادہ ماؤف ہوتا ہے۔ اسی قدر تنگی تنفس زیادہ ہوتی ہے۔ کھانسی اور بخار کی حالت میں بھی تنگی تنفس کی شکایت بڑھ جاتی ہے۔ اور جب مرضِ سِلّ کے ساتھ ذات الجنب یا نفع الریہ یا ضعف قلب کی شکایت ہو جاتی ہے۔ تو تنگی تنفس کی شکایت بھی زیادہ ہو جاتی ہے +

ورد سینہ۔ ہر ایک مریضِ سِلّ اپنے سینے میں درد محسوس نہیں کرتا۔ درد کا عام سبب ذات الجنب یعنی پھیپھڑے کے غلاف کا درم ہوتا ہے۔ اور جب ذات الجنب دیاورنی ہو جاتا ہے یعنی دیافرغما کے اوپر کی جھلی متورم ہو جاتی ہے۔ تو مریض فم معدہ پر یا ماؤف جانب کے کندھے میں درد کی شکایت کرتا ہے۔ مرضِ سِلّ لینی (کرائیک فیبرائیڈ تھائی سس) میں مریض اکثر چھاتی میں درد کی شکایت کرتا ہے۔ خصوصاً جب کہ ہو امرطوب ہو۔ کبھی کھانسی کے ساتھ بھی مریض درد کی شکایت کرتا ہے۔ اور جب پسلیوں میں پٹوا

رات کو پسینہ آنا۔ اگرچہ رات کو پسینہ آنا مرضِ رسل کی تشخیصی علامت نہیں۔ لیکن دیگر امراض کی نسبت اکثر مرضِ رسل میں ہی رات کو پسینہ آیا کرتا ہے۔ اور شدتِ مرض کے تمام درجات میں مریض کو کچھلی رات میں کثرت سے پسینہ آیا کرتا ہے۔ جس سے مریض نہایت کمزور ہو جاتا ہے +

وزن جسم کا کم ہونا۔ یہ مرضِ رسل کی اکثر ابتدائی علامت ہوتی ہے۔ شدید حالتِ مرض اور آخر درجہِ مرض میں یہ علامت زیادہ نمایاں ہوتی ہے +

بخارِ رسل روئی کے ہر ایک درجہ میں بخار کا ہونا ایک نہایت ضروری علامتِ مرض ہے۔ لیکن اگر کبھی بخار نہ ہو۔ تو اس سے یہ نتیجہ نہیں نکلتا۔ کہ مرضِ رسل بھی رک گیا ہے۔ دورانِ علاج میں دن کے خاص خاص اوقات میں مریض کی ٹیمپریچر چاہیئے چنانچہ صبح بیدار ہونے پر، یا ۸ بجے مریض کے منہ کی ٹیمپریچر، ۹ یا ۹.۸ ف ہوتی ہے۔ کچھ کھانے پینے سے پہلے ہی جب کہ مریض بستر میں ہو۔ اس کی ٹیمپریچر چاہیئے۔ پھر دن کے ایک بجے۔ لیکن جب کہ مریض نے بستر میں ایک گھنٹہ آرام کیا ہو۔ پھر شام کو ۶ بجے اور پھر رات کو ۹ بجے سوتے وقت۔ شام کو ۴ سے ۶ بجے کے درمیان بخار انتہائی تیز ہوتا ہے۔ لیکن کبھی ۸ سے ۹ بجے رات تک بھی تیز رہتا ہے اکثر صحت گاہوں (سینی ٹوریم) میں مقعد میں سینٹی گریڈ تھرماسٹر لگا کر درجہ حرارت معلوم کیا کرتے ہیں۔ ٹیمپریچر یعنی درجہ حرارت کی کمی پیشی مرض کی شدت و خفت اور مریض کی ریاضت کی مقدار پر منحصر ہوتی ہے۔ چنانچہ شدید رسل دُغنیہ (ایکٹوٹ ملٹری ٹوبرکولوسس) میں بخار لازمی ہوتا ہے۔ جو عموماً صبح کے وقت کم ہو جاتا ہے۔ لیکن کبھی برعکس صبح کے وقت تیز ہوتا ہے۔ اور شام کے وقت خفیف ہو جاتا ہے۔ اور یہ ایک خطرناک علامت خیال کی جاتی ہے۔ شدید رسل جُبَّنی (ایکٹوٹ کیٹرنل ٹوبرکولوسس) میں مرضِ نیونیا کی طرح بخار لازمی اور تیز ہوتا ہے۔ جب ماؤف پھیپھڑے میں جُبَّنی حالت رُو نما ہوتی ہے۔ تو بخار تپدق کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔ یا نوبتی ہو جاتا ہے۔ جس میں روزانہ ۴ یا ۵ درجہ کا اتار چڑھاؤ ہوتا ہے۔ اور یہ غالباً جراثیمِ رسل کی سمیت کے سبب سے ہوتا ہے۔ اور کسی عدویٰ شائیہ (سیکنڈری انفیکشن) کے سبب نہیں ہوتا۔ مزمن رسل (لیٹنٹ)

جُبّنی (کرائیک فیبرو کٹیزسٹس) میں کوئی خاص طور پر بُخار نہیں ہوتا صرف چند روز کے وقفہ سے خفیف سا بُخار ہو جایا کرتا ہے۔ اور کبھی ایسا ہوتا ہے۔ کہ جب مریض آرام کرتا ہے۔ تو اُسے بُخار نہیں ہوتا۔ لیکن جب چلتا پھرتا ہے۔ تو اُسے بُخار ہو جاتا ہے۔ اور کبھی ایسے مریضوں میں زیادہ جدوجہد یا تکان سے بخار ہو جاتا ہے۔ جو چند روز آرام کرنے سے جاتا رہتا ہے۔ بخار کی مذکورہ بالا مختلف حالات سے تشخیص مرض اور علاج میں رہنمائی ہو سکتی ہے سِلّ لیفی (فیبراڈ ٹو برکولوسس) میں بخار بالعموم تبتک نہیں ہوتا۔ جب تک کہ مریض زیادہ جدوجہد یا کام کاج نہ کرے۔ یا جب تک کہ اُس کو تکان نہ ہو جائے یا مرض بڑھ نہ جائے۔

خون تھوکنے۔ نفث الدّم یعنی خون تھوکنے کا بخار پر خاص اثر ہوتا ہے چنانچہ بعض مریضوں میں تو خون تھوکنے کے بعد بخار نہیں ہوتا۔ لیکن اگر خون تھوکتے وقت کسی قدر خون بذریعہ استنشاق یا تنفس ہوائی نالیوں میں جا کر خراش پیدا کر دے تو پھر چند روز تک خفیف بخار ہو جاتا ہے۔ اور جب چند روز تک بخار لازمی ہو جائے۔ تو یہ اس بات کی علامت ہوتی ہے۔ کہ مقام مرض کے گرد اجتماع خون ہو گیا ہے۔ یا مرض پھیپھڑے کے کسی تندرست حصّہ میں سرایت کر گیا ہے۔

نفث الدّم۔ یعنی خون تھوکنے۔ سِلّ ریوئی کے تقریباً ۵ فیصدی مریضوں میں نفث الدّم یا خون تھوکنے کی شکایت ہوتی ہے شروع مرض میں تو بلغم میں صرف خون کی دھاریاں ہوتی ہیں۔ اور اگر برونیمو نیایا برونکیو نیما ہو۔ تو بلغم زنگاری رنگ کا آتا ہے۔ لیکن شدید نفث الدّم کی شکایت صرف سِلّ مزمن یعنی پُرانی سِلّ میں ہی ہوا کرتی ہے۔ لیکن کبھی سِلّ جُبّنی میں بھی ایسی صورت ہو جاتی ہے۔ کبھی تو دو تین پاؤنٹ (ڈیڑھ دو سیر) خون تھوک کر آرام ہو جاتا ہے۔ اور کبھی خون تھوکتے تھوکتے ہی دم بند ہو کر مریض جان بحق تسلیم ہو جاتا ہے۔ خون بند ہو جانے کے بعد بلغم کئی روز تک رنگین آتا رہتا ہے۔ کثرت سے خون تھوکنے کا سبب یہ ہوتا ہے۔ کہ ماؤف پھیپھڑے کے قروح یا غار میں کوئی شریان یا شریانی رسوبی (اینوریزم) پھٹ جاتی ہے۔ اکثر مریضان سِلّ میں نفث الدّم

اس وقت شروع ہوتا ہے۔ جب کہ مریض لیٹا ہوا یا آرام کرتا ہوتا ہے۔ پس ریاضت یا کام وغیرہ لغت الدم کے اسباب محرم نہیں۔ جب خون آنے لگتا ہے۔ تو مریض پہلے اپنے منہ میں نمکین ذائقہ محسوس کرتا ہے۔ پھر ایک گرم گھونٹ اس کے منہ میں بھر جاتا ہے۔ اور وہ خون تھوک دیتا ہے۔ مریض بالعموم بہت گھبرا جاتا ہے۔ اس کا چہرہ سُرخ ہو جاتا اور وہ پسینے پسینے ہو جاتا ہے اور اس کا دل شدت سے دھڑکتا ہے۔ پہلے تو سُرخ رنگ کا جھاگدار خون آتا ہے جس میں جمے ہوئے خون کے چھوٹے چھوٹے ٹھکے یا ٹکڑے ہوتے ہیں۔ لیکن بعد کو خون بلیغم کے ساتھ ملا ہوا آتا ہے یعنی بلیغم خون آمیز آتا ہے +

عوارضات۔ اس قسم کی سل کے دوران میں کئی ایک دیگر امراض بطور عوارض پیدا ہو جایا کرتے ہیں مثلاً (۱) قروح حنجرہ و زبان (۲) ذات الریہ (نیمونیا) (۳) ذات الجنب (پلیوری) (۴) نفخ الریہ (ایمفائیسیما) (۵) پھیپھڑوں کے غلاف میں ہوا بھر جانا۔ (نیمو تھوریکس) (۶) پھیپھڑے کا مردار پر جانا (گینگریں آف دی لنگز) (۷) گردوں میں مادہ سل کے سرایت کر جانے سے پیشاب میں ریم کا خارج ہونا (۸) اعشیہ دماغ میں مرض کے سرایت کر جانے سے سرسام کا ہو جانا وغیرہ +

مدت و انجام مرض۔ جب یہ مرض شروع ہی سے مزمن ہو۔ اور آہستہ آہستہ ترقی کرے تو اکثر ایسا ہوتا ہے کہ پھیپھڑے کا ماؤف حصہ ریشہ دار ساخت سے محصور ہو کر سخت ہو جاتا ہے۔ اور مرض کی ترقی رُک جاتی ہے اور مریض بیس تیس سال تک زندہ رہتا ہے چنانچہ ایسے کئی مریضوں کا کتب طبیہ میں بیان کیا گیا ہے۔ جب یہ مرض نزلہ وغیرہ کے بعد لاحق ہوا ہو اور پھیپھڑے میں غارتہ پڑا ہو۔ بخار شدید نہ ہو۔ مریض روز بروز موتا ہوتا جائے اسکے جسم کا وزن بڑھتا جائے۔ بخار اور کھانسی میں افاقہ ہو اور بلیغم کی کیفیت میں بہتر تبدیلی ہو تو مرض میں افاقہ کی امید ہو سکتی ہے لیکن جب پھیپھڑے میں بڑے بڑے غار پڑ جائیں یا مرض جلد ترقی کرے یا مریض خنازیری مزاج ہو یا ہر وقت وقت تنفس رہے۔ کھانسی بہت آئے اور بلیغم بکثرت اور بدبودار خارج ہو یا خون زیادہ مقدار میں خارج ہو اور بخار تیز ہو اور دن رات میں کئی بار جاڑے سے چڑھے۔ کثرت سے پسینہ آئے یا دست آنے لگ جائیں اور مریض بہت لاغر و کمزور ہو جائے۔ تو انجام اس کا موت ہوتی ہے +

نوٹ۔ جسم پرانی سل میں ٹیوبرکل یا مادہ سل ریشہ دار ساخت میں بدل جاتا ہے۔

تو ایسی صورت میں مرض میں بہت افاقہ ہو جاتا ہے بلکہ بعض اوقات بظاہر مریض بالکل تندرست معلوم ہونے لگتا ہے لیکن ایسی صورت میں اگر وہ اپنی صحت کو محفوظ رکھنے کے لئے بہت محتاط نہ ہو اور کسی وجہ سے کمزور ہو جائے یا اسے زکام و کھانسی بخار وغیرہ ہو جائے تو پھر مرض کے عود کر آنے کا اندیشہ ہو جاتا ہے +

تشخیص مرض - شروع میں اس مرض کا تشخیص کرنا مشکل ہوتا ہے البتہ اگر کسی نازک مزاج شخص کو خشک یا تر کھانسی اور بدامضمی وغیرہ ہو اور وہ روز بروز دہلا اور کمزور ہوتا جائے تو اس مرض کا شبہ کرنا چاہئے جیسا کہ مذکور ہوا یہ مرض عموماً پھیپھڑے کی چوٹی سے شروع ہوا کرتا ہے خصوصاً ہنسلی کی ہڈی کے عین وسط کے نیچے یا اس کے بیرونی نصف حصہ کے دو تین انچ نیچے +

ملاحظہ سیمنہ - سینہ کو ملاحظہ کرنے سے مسلول پہلو کی حرکات بہت کمزور دکھائی دیتی ہیں - سینہ تنگ اور سکڑا ہوا معلوم ہوتا ہے - اگر مریض کے پیچھے کھڑے ہو کر اپنے دو ہاتھ مریض کی چھاتی پر اس طرح سے رکھے جائیں کہ انگوٹھے تو دونوں جانب کی ہنسلی کی ہڈی کے اوپر رہیں اور انگلیاں ہڈی سے نیچے اور پھر مریض کو لمبا سانس لینے کے لئے کہا جائے تو ایسی صورت میں ماؤف اور تندرست پھیپھڑے کے پھیلنے کا اور اس میں ہوا کے جانے کا بخوبی اندازہ یا احساس ہو سکتا ہے +

سینے کو ٹھوکنے کا سینے کو ٹھوک کر سننے سے ماؤف حصہ شش پر آواز ٹھوس سنائی دیتی ہے اور اگر دم دور تک پھیل جائے تو ٹھوکنے سے ایسی آواز سنائی دیتی ہے جیسے کسی کھوکھلے یا نا ایدار برتن کو ٹھکورنے سے سنائی دیتی ہے اور جب پھیپھڑے میں غار پڑ جاتے ہیں تو سینے کو ٹھوکنے سے ایسی آواز نکلتی ہے جیسے کسی ٹوٹے ہوئے برتن کو ٹھکورنے سے نکلتی ہے

مسلم صدر یہ - (سے تھس کوپ) کے ذریعے سینے سے سانس باہر جانے کی آوازیں بلند اور لمبی سنائی دیتی ہیں اور سانس اندر آنے کی آوازیں بہت کمزور سنائی دیتی ہیں اور جب پھیپھڑے کے ماؤف حصہ میں پیپ پیدا ہو کر وہاں غار بن جاتے ہیں تو طح طح کی بلبلاہٹ یا پھوکنی کی سی آوازیں سمیع ہوا کرتی ہیں اور ذات الجنب یا نفخ غلاف ربہ (نیمو تھوریکس) وغیرہ کے عارض ہونے کی صورت میں ان عوارضات کی مختصہ میں آوازیں سنائی دیا کرتی ہیں +

نوٹ۔ ۱۔ جکل اس مرض کی تشخیص اور علاج کے لئے ٹیوبرکولیٹین Tuberculin یعنی سلین یا جوہر مادہ سل کا استعمال کیا جاتا ہے۔ ابتدائے مرض میں جبکہ دیگر طبی طریق سے اس مرض کی تشخیص بہت مشکل ہوتی ہے تو ایسی صورت میں ٹیوبرکولیٹین کے امتحان سے اکثر اسکی کامل تشخیص ہو جاتی ہے۔ چنانچہ ٹیوبرکولیٹین سے اس مرض کی تشخیص کے مندرجہ ذیل تین طریق ہیں +

(۱) کلخ کی اصل ٹیوبرکولیٹین بمقدار ایک ملی گرام محلول کر کے اس کی جلدی پچکاری کرتے ہیں اور پھر دو تین روز بعد پانچ یا سبب ملی گرام کی پچکاری کرتے ہیں۔ اگر اس کے استعمال سے مریض کو خفیف بخار ہو جائے تو سمجھا جاتا ہے کہ مریض مسلول ہے یعنی اسکے جسم میں مادہ سل موجود ہے۔

انتباہ۔ ٹیوبرکولیٹین کی پہلی پچکاری کرتے وقت مریض کو بخار نہیں ہونا چاہئے یعنی اگر اسے بخار ہو تو پچکاری نہیں کرنی چاہئے +

(۲) نصف یا ایک فیصدی ولے ٹیوبرکولیٹین سولوشن کے ایک یا دو قطرے مریض کی آنکھ میں پچکا دیتے ہیں اگر مریض مسلول ہو یعنی اس کے جسم میں مادہ سل موجود ہو تو تین چار گھنٹے میں اسکی آنکھ سرخ ہو جاتی ہے۔ چونکہ یہ عمل خطرناک ثابت ہوا ہے۔ اسلئے اب متروک ہے۔

(۳) قطرے پُرانی ٹیوبرکولیٹین کے بکھر لہر اس میں دو قطرے پانچ فیصدی فینول والی گلیسرین اور چار قطرے نارل سیلان سولوشن کے ملا کر اس کو اس طرح سے استعمال کرتے ہیں کہ بازو کی جلد کو تین مقامات پر ذرا ذرا سے پچھنے لگا کر اوپر اور نیچے والے پچھنوں پر تو دوائے مذکور مل دیتے ہیں لیکن درمیانی ایک پچھنے کو ویسے ہی چھوڑ دیتے ہیں۔ اگر مریض مسلول ہو تو ۲ گھنٹوں کے اندر اندر اوپر نیچے والے پچھنوں کے ارد گرد سرخی پیدا ہو جاتی ہے۔ جو دو تین روز تک برابر قائم رہتی ہے لیکن درمیانی پچھنے پر کسی قسم کا اثر نہیں ہوتا۔

انتباہ۔ ۳۔ سال سے کم عمر بچوں میں یہ تجربہ زیادہ معتبر ہوتا ہے لیکن جوانوں میں اسکے معتبر ہونے پر روز بروز شک و شبہ بڑھ رہا ہے۔ مرض سل کے علاج میں ٹیوبرکولیٹین کا استعمال دیکھو آگے علاج میں +

علاج ڈاکٹری

مرض سل کا علاج دو قسم کا ہوتا ہے (۱) حفظ ما تقدم (۲) علاج شافی جو درج ذیل ہے :-

نوٹ حفظ ما تقدم۔ یہ بات پہلے بنائی جا چکی ہے کہ جب تک انسان کی صحت و تندرستی قائم رہتی ہے تب تک اس کے جسم کی قدرتی طاقت و قوت مدافعت مرض اسل یا دیگر متعدی امراض کے جراثیم کے زہریلے اثر سے جسم کو محفوظ رکھتی ہے لیکن جب کسی نہ کسی طرح سے آدمی کمزور ہو جاتا ہے تو پھر اسکے جسم کی قوت مدافعت مرض بھی کمزور ہو جاتی ہے اور تب وہ ایسے امراض کا با آسانی شکار ہو جاتا ہے +

مرض سل یا تپق سے بچنے کیلئے ان ہدایات عمل کرنا چاہئے

(۱) اندھیرے یا نمناک و غلیظ مکانات میں جہاں دھوپ و ہوا کا گزر نہ ہو یا ایسے مقامات میں کہ جہاں گرد و غبار زیادہ ہو نہیں رہنا چاہئے اور نہ ہی بہت گنجان آبادی میں رہنا چاہئے کیونکہ سوسن جکی روشنی اور تازہ ہوا اس مرض کی دشمن ہیں اور اندھیرا در نمی و کثافت و غلاظت اور گرد و غبار اس مرض کے دوست یا بھولی ہیں +

(۲) ناکافی یا ناقص غذا کہ جس سے جسم کی کجی پرورش نہ ہو سکے نہیں کھانی چاہئے بلکہ غذا لطیف اور مقوی کھانی چاہئے اور اس میں دودھ، مکھن اور مکی کی مقدار زیادہ ہونی چاہئے لیکن کھانے پینے میں بے اعتدالی بھی نہیں کرنی چاہئے۔ تاکہ ہاضمہ خراب نہ ہو جائے ورنہ جسم کمزور ہو کر اس مرض کو آسانی قبول کرنے کے لئے مستعد ہو جاتا ہے +

(۳) اکثر شراب نوشی اور دیگر مسکرات و منشیات سے پرہیز کرنا چاہئے کیونکہ ایسی چیزوں کے استعمال سے صحت عامہ خراب ہو کر طبیعت کمزور ہو جاتی اور قبول مرض کے لئے مستعد ہو جاتی ہے +

(۴) کثرت مجامعت اور دیگر بد عادات مثلاً جلق وغیرہ سے قطعی پرہیز کرنا چاہئے کیونکہ ان سے بھی جسم کمزور ہو کر قبول مرض بل کے لئے مستعد ہو جاتا ہے +

(۵) بچپن کی شادی یا نیز قریبی رشتہ داروں میں شادی کرنے سے بھی پرہیز کرنا چاہئے اور بالخصوص ایسے خاندانوں میں کہ جس میں مرض سل کی استعداد موروٹی ہو +

(۶) اس قدر دماغی یا جسمانی محنت نہیں کرنی چاہئے کہ جس سے تکان پیدا ہو +

(۷) رنج و غم و فکر و تردد سے آزاد اور ہمیشہ دل شاد رہنا چاہئے +

(۸) ایسی مستورات جو کہ بہت سترا پروہ میں رہتی ہیں خصوصاً جبکہ مکان فراخ

اور ہوا دار نہ ہو تو وہ کمزور ہو کر اس مرض میں جلد مبتلا ہو جاتی ہیں پس اس بات کا

مناسب انتظام کرنا چاہئے جہاں تک ہمہ سکے مستورات کو کھلے اور ہوا دار

مکانات میں رہنا چاہئے +

(۹) ہر شخص کو علیحدہ سونا چاہئے اور بہت سے اشخاص کو ایک ہی کمر میں سونا چاہئے +

(۱۰) سانس ہمیشہ ناک کے ذریعے لینا چاہئے منہ کے ذریعے سانس نہیں لینا چاہئے اور سانس جہاں تک ہو سکے لمبا اور گہرا لینا چاہئے تاکہ ہوا پھینپھڑوں کے ہر حصے میں پہنچ جائے۔ نیز سوتے وقت منہ ڈھانپ کر نہیں سونا چاہئے بلکہ سردی گرمی میں ہمیشہ منہ کھلا رکھ کر سونا چاہئے +

(۱۱) سونے کے کمرے کی کھڑکیاں اور ہوادان کھلے رکھنے چاہئیں تاکہ کمرہ میں تازہ ہوا کی آمد و رفت رہے سردی میں بھی روشن دان اور ہوادان ضرور کھلے رکھنے چاہیں +

(۱۲) سونے کے کمرے میں کسی قسم کا دھواں نہ ہو۔ چراغ یا لیمپ کو کمرے میں جلتے نہیں چھوڑنا چاہئے یعنی سوتے وقت اسے ضرور بجھا دینا چاہئے البتہ بجلی کی روشنی ہو تو کچھ مضائقہ نہیں +

(۱۳) کچا دودھ خصوصاً گائے کا کچا دودھ کبھی نہیں پینا چاہئے کیونکہ گائے کا کچا دودھ پینے سے مرض سل (سلطانی) کے ہو جانے کا بہت اندیشہ ہوتا ہے اس لئے دودھ کو ہمیشہ اچھی طرح جوش دیکر اور پھر نیم گرم یا سرد جیسے جی چاہے پینا چاہئے +

(۱۴) گوشت بھی ہمیشہ اچھی طرح سے پکا کر کھانا چاہئے مسلول جانور کے مثلاً مسلول گائے یا سور کے نیم بخت یا کچے پکے گوشت کے کھانے سے بھی مرض سل ہو جاتا ہے +

(۱۵) چونکہ دودھ مکھن اور گوشت کا مسئلہ جمہوری یا عمومی ہے یعنی اس کا تعلق پبلک یا عوام سے ہے۔ اس لئے سرکاری محکمہ حفظان صحت کو اس طرف خاص توجہ کرنی چاہئے چنانچہ ڈیپری اسپیکٹر مقرر کر لے چاہئیں جو دیہات و قصبات اور شہروں میں جو گائیوں کا معائنہ کر کے مسلول گائیوں کی تشخیص اور مناسب علاج کریں یا ان کے مالکوں کو خاص ہدایات دیں دودھ اور مکھن کا بھی امتحان کیا جایا کرے۔ اور جن مقامات میں گائے اور سور کا گوشت بکتا ہے۔

وہاں پر اس کا بھی طبی ملاحظہ کیا جایا کرے۔ اور ایسے ناقص دودھ مکھن اور گوشت کی فروخت کو قانوناً ممنوع قرار دیا جائے۔ نیز پبلک کو بھی متنبہ کیا جائے کہ وہ گائے کا کچا دودھ یا کچے دودھ کا مکھن استعمال نہ کریں اور مسلول جانور کا گوشت بھی نہ کھائیں۔ اس طرح سے اس مرض کا کافی انسداد ہو سکتا ہے +

(۱۷) کھانا کھاتے وقت ہمیشہ ہاتھوں کو دھو کر اور کلی کر کے کھانا کھانا چاہئے +

(۱۸) مسلول یا تپ دق کے مریض کا جھوٹا حقہ نہ پینا چاہئے بلکہ متعدی امراض سے بچنے کے لئے یہ ضروری ہے کہ اپنے حقے سے کسی دوسرے شخص کا حقہ نہ گریہا ہی نہ چاہئے +

(۱۸) مسلول یا تپ دق کے مریض کے ساتھ نہ کھانا پینا چاہئے بلکہ متعدی امراض سے بچنے کے لئے بہتر تو یہ ہے کہ نہ کسی کے ساتھ کھانا کھایا جائے اور نہ کسی کا جھوٹا کھانا کھایا جائے اور نہ جھوٹے برتنوں میں کھانا کھایا جائے +

مسلول کے جھوٹے برتنوں کو کھولتے ہوئے پانی سے دھولینا چاہئے +

(۱۹) مسلول یا مریض تپ دق کو شفا خانہ دق و سل میں یا ایک علیحدہ مکان میں رہنا چاہئے اور جہاں تک ہو سکے تندرست اشخاص کو اس سے زیادہ ملنا جلنا نہیں چاہئے +

(۲۰) مریض سل یا مریض تپ دق سے بوس و کنار نہیں کرنا چاہئے اور نہ اسکے ساتھ سونا چاہئے بلکہ جہاں تک ممکن ہو سکے ایسے مریض کے کمرہ میں بھی نہیں سونا چاہئے جس کمرہ یا مکان میں مریض سل یا تپ دق کا مریض رہ چکا ہو ہمیں بود و باش اختیار کرنے سے پہلے اسکو بہت اچھی طرح سے ڈس این فیکٹ یعنی پاک و صاف کر لینا چاہئے +

(۲۱) مسلول کے رومال وغیرہ کو جس میں بلغم لگی ہو اول تو جلا دینا چاہئے اور اگر اسے دھلوانا ہی ہو تو پہلے کھولتے ہوئے پانی میں جوٹن دیکر اور پھر مری لوشن یا کار بالک لوشن میں تر کر کے پھر اسے صاف پانی سے دھلوانا چاہئے اور وقت ضرورت اس کے بستر و لباس وغیرہ کو بھی ٹھیک طور پر پاک و صاف کرنا چاہئے۔ ورنہ کم از کم اسے ہر روز دھوپ میں ڈلوانا چاہئے +

(۲۲) پھیپھڑوں کی سل یا تپ دق کا مریض جو بلغم نھوکتا ہے اس میں بیشمار جراثیم سل موجود ہوتے ہیں اور جب یہ بلغم خشک ہو جاتا ہے تو جراثیم سل گرد و غبار میں مل کر ہوا میں اڑتے پھرتے ہیں اور بذریعہ تنفس تندرست آدمیوں کے پھیپھڑوں میں پہنچ کر اس نہایت موزی مرض کا بیج بو دیتے ہیں پس مریض سل کو بلکہ کسی شخص کو بھی فرش یا دیوار پر یا کوچہ و بازار میں یا گاڑی یا ریل میں یا ادھر ادھر جہاں جی چاہے نھوکن نہیں چاہئے۔ اگرچہ بڑی بڑی سرکاری عمارتوں میں یہ نوٹس لگا ہوا ہوتا ہے کہ یہاں نھوکن منع ہے لیکن بہتر ہو کہ آئندہ بچوں کو اس بات کی تعلیم دی جائے

کہ ادھر ادھر ہرگز تھوکن نہیں چاہئے۔ بلکہ جیسا کہ اکثر بڑے بڑے شہروں میں کو چہ
 و بازار میں بول و براز کرنا قانوناً ممنوع ہے اسی طرح سے کو چہ و بازار میں ادھر ادھر تھوکن
 بھی قانوناً ممنوع قرار دیا جائے اور مختلف مقامات پر اس قسم کے بورڈ لگا دئے جائیں کہ
 کو چہ و بازار میں تھوکنے والا گرفتار کیا جائیگا۔ اس طرح اس مرض کا انسداد ہو سکتا ہے +
 (۲۳) اگر والد مسلول ہو تو اسکے بچے کو اس کا دود نہیں پلانا چاہئے بلکہ کسی قوی اور
 تندرست دایہ کا دود پلانا چاہئے لیکن اگر بچہ مسلول ہو تو چونکہ اس سے دایہ کو مرض سل کے لگ
 جانے کا اندیشہ ہوتا ہے پس ایسی صورت میں بچے کو بکری یا گدھی یا گائے کا دود دینا چاہئے +
 (۲۴) مسلول والدین یا مسلول خاندان کے بچوں کی پرورش اور صحت کا بہت خیال رکھنا چاہئے
 ایسے بچوں کو کھلی اور صاف ہوا میں رکھنا چاہئے۔ ہر قسم کے تنگ لباس پہننے سے جو سینے پر
 دباؤ ڈالتے ہوں ان سے پرہیز کرنا چاہئے۔ ایسے بچوں کو سردی اور نمی سے بچانا چاہئے۔
 ان کی تعلیم کا انتظام بھی بالکل کھلی اور صاف ہوا میں ہونا چاہئے اور اگر ایسا بچہ نزلہ یا زکام
 یا کھانسی اور بالخصوص کلی کھانسی یا خسرو میں مبتلا ہو جائے تو نہایت احتیاط اور توجہ
 سے اس کا علاج و معالجہ کرنا کرنا چاہئے۔ اور اگر کسی سبب سے بچہ دن بدن لاغر ہوتا جائے تو
 اسکے مسلول ہونیکا شبہ کرنا چاہئے اور کسی لائق ڈاکٹر سے اس کا امتحان کرانا چاہئے +
 (۲۵) مستعدین سل کو کوئی ایسی ملازمت یا پیشہ اختیار نہیں کرنا چاہئے کہ جیسے
 بند مکان میں اور بیٹھ کر کام کرنا پڑے بلکہ ایسا پیشہ وغیرہ اختیار کرنا چاہئے کہ جس
 میں کھلی ہوا میں اور چل پھر کر کام کاج کرنا پڑے +

(۲۶) اس زمرے میں اصول کو اچھی طرح سے یاد رکھو اور اس پر ہمیشہ کاربند رہو کہ
 ”احتیاط علاج سے بہتر ہے“

مرض سل یا تپ دق کا علاج شافی

جیسا کہ عام طور پر خیال کیا جاتا ہے کہ مرض سل لا علاج ہے درحقیقت یہ لا علاج
 نہیں بشرطیکہ شروع ہی میں اس مرض کی صحیح تشخیص اور مناسب علاج کیا جائے البتہ
 جب یہ مرض بڑھ جاتا ہے تو پھر یہ کم علاج پذیر ہوتا ہے اور چونکہ یہ مرض عموماً ایسے
 نامعلوم طور سے شروع ہوتا اور اس قدر آہستہ آہستہ بڑھتا ہے کہ ایک عرصہ تک مرض

کو یہ معلوم نہیں ہوتا کہ وہ اس موذی مرض میں مبتلا ہو گیا ہے پس یہ نہایت ضروری بات ہے کہ جب کسی شخص کو مہینہ ڈیرمہ مہینہ تک خفیف ہی ٹھسکے وار کھانسی آتی ہے اور معمولی علاج سے اچھی نہ ہو بلکہ ساتھ ہی شام کو خفیف سی حرارت بھی ہونے لگے ۔ بھوک کم ہو جائے اور جسم لاغر ہونے لگے تو اسے چاہئے کہ وہ فوراً کسی لائق ڈاکٹر سے اپنا امتحان کر لے اور اگر یہی مرض تشخیص ہو تو فوراً مناسب علاج شروع کر دینا چاہئے +

مرضِ سِل کے تمام اقسام (سِلِ رئوی۔ سِلِ غدیدی۔ سِلِ بطنی وغیرہ) میں اصول علاج ایک ہی ہے یعنی (۱) مریض کو صاف اور کھلی ہوا میں رکھنا اور اسے عمدہ معوی غذا دینا تاکہ اس کی صحت عامہ بحال ہو کر اس کی جسمانی قوت مدافعت مرض قوی ہو جائے اور (۲) مرض کی ترقی کے اسباب کو روکنا اور اس کے موذی اثر سے جسم میں جو نقصانات پیدا ہو گئے ہوں ان کا مناسب علاج کرنا +

علاج کی غرض سے بھی اس مرض کو تین قسموں میں منقسم کیا گیا ہے (۱) خفیف سِلِ جسمیں کہ مرض بالکل محدود ہوتا ہے۔ علامات بہت خفیف ہوتی ہیں۔ بخار بالعموم نہیں ہوتا یا کبھی کبھی صرف خفیف سی حرارت ہو جاتی ہے وغیرہ (۲) مزمن سِل اور (۳) شدید سِل جن کی علامات کا مفصل بیان کیا جا چکا ہے +

اگرچہ ایک دو مہینے کے علاج کے بغیر مریض کی صحت کے متعلق رائے دینا مشکل ہوتا ہے تاہم اگر ابتداء ہی میں مریض کی تشخیص ہو جائے اور فوراً مناسب علاج کیا جائے تو اکثر صورتوں میں مرض کی ترقی رک جاتی ہے یعنی مرض رک جاتا ہے اور بڑھتا نہیں بشرطیکہ مریض اپنی صحت کو بحال کرنے کی خود پوری کوشش کرے اور معالج کی ہدایات پر ٹھیک طور پر عمل کرتا رہے اس لئے مریض کو اس کی حالت مرض سے بخوبی آگاہ کر دینا چاہئے اور اسے اچھی طرح سے سمجھا دینا چاہئے کہ علاج کی کامیابی زیادہ تر اس کی اپنی کوشش اور ہدایات کی پابندی کرنے پر منحصر ہے کیونکہ اکثر مریض جب اپنی حالت مرض سے بخوبی آگاہ نہیں ہوتے تو وہ علاج و معالجہ میں عموماً لاپرواہی کیا کرتے ہیں + اس میں کچھ شک نہیں کہ اگر (۱) شروع ہی میں مرضِ سِل کی تشخیص ہو جائے ۔

(۲) مریض زیادہ کمزور نہ ہوا ہو یعنی اسکے جسم کی قوت مدافعت اچھی ہو اور (۳) وہ معالج کی ہدایات پر کاربند ہو تو اکثر صورتوں میں چند ماہ کے علاج و معالجہ سے مرض

رک جاتا ہے لیکن مرض کے رک جانے سے یہ ہرگز نہیں سمجھ لینا چاہئے کہ اب مرض بالکل رفع ہو گیا ہے یا مرض کو شغلے کھلی ہو گئی ہے اور مرض کے عود کرنے یا پھر ہو جانیکا کوئی اندیشہ نہیں رہا۔ یہ ایک نہایت سخت غلطی ہے۔ کیونکہ مرض کے رک جانیکے کم از کم دو سال بعد تک مریض کو علاج کی سب متعلقہ ہدایات پر کار بند رہنا نہایت ضروری ہوتا ہے۔ چنانچہ اب ہم ان ہدایات کو تحریر کرتے ہیں جو کہ مریض تب دق کے لئے نہایت مفید اور ضروری ہیں اور جو کہ علاج شانی کا جزو اعظم بلکہ اصل اصول ہیں :

مریض سل و دق کے لئے چند ضروری و مفید ہدایات

(۱) پاک و صاف ہوا۔ مریض تب دق کو کھلی اور صاف ہوا میں رہنا نہایت ہی مفید اور ضروری ہے جس قدر فائدہ صرف اس بات سے ہوتا ہے اُس قدر اور کسی علاج یا دوا سے نہیں ہوتا پس مریض کو چاہئے کہ وہ دن رات ایسی کھلی جگہ میں رہے کہ جہاں اُسے صاف اور تازہ ہوا با ذراط ملتی رہے پس سب سے بہتر تو یہ ہے کہ وہ کسی اچھے پہاڑ پر چلا جائے اور اگر یہ ممکن نہ ہو تو کسی اچھے گاؤں کو چلا جائے اور وہاں درختوں کے سایہ میں چھپر ڈال کر رہے۔ اگر یہ بھی ممکن نہ ہو تو شہر کے قریب کسی باغ میں جا کر رہے اور اگر یہ بھی ممکن نہ ہو تو اپنے مکان کی چھت پر سائبان کے نیچے یا برآمدہ میں رہے صرف بارش اور دھوپ کی تیزی سے بچنا چاہئے اور سردی سے بھی محفوظ رہنا چاہئے لیکن سردی سے بہت ڈرنا نہیں چاہئے کیونکہ سردی بذات خود کچھ نقصان نہیں پہنچاتی البتہ اگر سردی زیادہ ہو تو زیادہ گرم مگر ہلکے کپڑے پہنا اور زیادہ گرم بستر میں سونا چاہئے لیکن بہر صورت کھلی اور صاف ہوا میں رہنا چاہئے کیونکہ بند کمرے میں سونا مریض تب دق کے لئے زہر قاتل کا اثر رکھتا ہے :

اسی اصول اور غرض کو مد نظر رکھتے ہوئے یورپ میں بعض پرفسنا پہاڑوں یا مرتفع مقامات پر بہت سے سیننی ٹوریم (صحت نگاہ یا شناختی) بنوا دیے گئے ہیں جہاں تب دق کے مریضوں کو رکھا جاتا ہے۔ ایسے شفا خانوں کے کمروں کے دروازے اور کھڑکیاں دن رات کھلی رکھی جاتی ہیں۔ اس میں رہنے سے مریض گویا شب و روز باہر رہتا ہے :

نوٹ۔ ایسے سینٹی ٹوریم یا شفاخانے بنوانے اس قدر ضروری اور مفید خیال کئے گئے ہیں کہ صرف گورنمنٹ انگلستان نے ۱۹۱۱ء کے مالی بجٹ میں اس غرض کیلئے پندرہ لاکھ پونڈ منظور کئے اور چھ لاکھ پونڈ وہاں کی میونسپل کمیٹیوں نے دیگر کل رقم کی تعداد اکیس لاکھ پونڈ (۳۱۵) کروڑ روپیہ تک بڑھادی +

سینٹی ٹوریم میں رہ کر جو مریض اچھے ہو جاتے ہیں انہیں ایک سخت شہروں میں نہیں بھیج دیا جاتا بلکہ وہیں قریب کے کھیتوں میں کام پر لگا دیا جاتا ہے جس سے وہ تندرست بھی ہوتے جاتے ہیں اور روزی بھی کھاتے رہتے ہیں۔ علاوہ ازیں گورنمنٹ کی طرف سے کئی ایک ایسے انسٹی ٹیوشنز تعلیم گاہیں۔ نظامت خیرہ بنائے گئے ہیں جن میں مریضانہ سبق کو اس مرض کے علاج کے متعلق ایسی تعلیم دی جاتی ہے کہ جس سے ان کی صحت بحال ہو جائے اور وہ دوسروں کے لئے موجب خطرہ نہ رہیں۔ پہاڑوں پر سینٹی ٹوریم بنوادینے کے علاوہ بعض جگہ جہازوں یا کشتیوں میں بھی اس قسم کے شفاخانے بنوادئے ہیں جنہیں سکرمرین سمندر کی پاک و صاف اور مفرح ہوا کھلتے بہتے ہیں لیکن ہے کہ زمانہ موجودہ میں ہوائی جہازوں میں بھی اس قسم کے شفاخانے بنوادئے جائیں جو یقیناً مفید ترین ثابت ہونگے جنگلوں میں ایسے مریضوں کے رہنے کے لئے گھر بنوادئے ہیں۔ ایسے بچوں کی تعلیم کے لئے کہ جن کے اس مرض میں مبتلا ہو جائیں گے اندیشہ ہوتا ہے کھلے ہوا دار مدارس بنوادئے ہیں غرضیکہ اس مرض کے مریضوں کے امتحان اور علاج کے لئے بڑی سہولتیں ہم پہنچائی گئی ہیں۔ پہلک کو اس مرض سے آگاہ کرنے کے لئے لیکچر دئے جاتے ہیں سینما یعنی متحرک تصاویر اور میٹجک لیٹرن (جادو کی لائٹیں) کی تصاویر دکھا کر ایسے لیکچروں کو زیادہ دلچسپ اور آسان فہم بنایا جاتا ہے وغیرہ +

اگرچہ ہندوستان میں بھی دو چار پہاڑوں پر ایسے سینٹی ٹوریم بنوادئے گئے ہیں اور چند ایک بڑے بڑے شہروں میں تپ دق کے علاج کے لئے انسٹی ٹیوشن بھی بنوادئے ہیں لیکن اتنے بڑے ملک میں تو کم از کم ایسے سینکڑوں سینٹی ٹوریم اور ایسے ہزاروں انسٹی ٹیوشنز کی ضرورت ہے امید ہے ہماری گورنمنٹ عالیہ یعنی سرکار دولت مند اس طرف مزید توجہ فرمائیگی۔ لیکن یہ ہم سب کا بھی ایک بڑا بھاری فرض ہے کہ ہم متفقہ طور پر اس موذی و مملک مرض کے انسداد اور استیصال کے لئے اپنی پوری کوشش سے کام لیں +

ہندوستان میں ایسے سینی ٹوریم بنانے کے لئے اگرچہ آبو۔الموڑہ دارجلنگ
شملہ مری منصورہ یمنی تال اور نیلگری وغیرہ بہت سے پُر فضا پہاڑ ہیں لیکن
کاشمیر جنت نظیر میں اس کام کے لئے بعض بہترین مقامات ہیں کاشمیر کی آب و ہوا
کی تعریف میں عربی کا یہ شعر ملاحظہ فرمائے ۛ

ہر سوختہ جانے کہ یہ کشمیر درآید گرمی کباب است کہ بابل و پرآید
لیکن یہ یاد رہے کہ تقریباً چھ ہزار فٹ بلند پہاڑ جن پر بارش کم ہوتی ہوا وہ ہوا
زیادہ مزوہ نہ ہو وہ اس مطلب کے لئے زیادہ مناسب ہوتے ہیں +

مریض کو پاک مصات ہوا میں رکھنے کا یہ طریق علاج نہایت قدیمی ہے چنانچہ
قدیم اطباء یونان و اطباء ہند نے بھی اس کا بیان کیلے موجودہ کتب طب اور
دیدک مثلاً قانون شیخ و اکبر اعظم وغیرہ میں بھی اس کا بیان ہے +

(۲) غذا مستعدین مریضان سل کے لئے لطیف و زود مصمم اور مقوی غذا نہایت

ضروری ہے۔ ایسے مریض کو چاہئے کہ جہاں تک ممکن ہو اپنی غذائیت بڑھائے تاکہ
جسم کے وزن میں جس قدر کمی آگئی ہو وہ پوری ہو جائے۔ اگر شروع ہی کاشتہ کم ہو تو
آہستہ آہستہ غذا کی مقدار بڑھانی چاہئے۔ بطور بدل مایہ تحلیل یعنی جب جسم گھل جائے
یا لاغر ہو جائے تو اس کو بحال کرنے یا اس کا وزن بڑھانے کے لئے چرب یا روغنی
اغذیہ و اشربہ مثلاً دود۔ بالائی۔ مکھن۔ گھی وغیرہ بہت مفید ہوتی ہیں چنانچہ کاڈلور آئل
دروغن جگر مایہ مچھلی کا تیل جو اس مرض میں عام طور پر مفید مانا جاتا ہے اور بکٹریٹ
استعمال کیا جاتا ہے وہ بھی درحقیقت دوائے غذائی ہے یعنی وہ جسم میں غذا کا کام
دیتا ہے جس سے جسم کا وزن بڑھتا اور اس میں قوت آتی ہے۔ تپ دق کے مریضوں
کے لئے دود سے بڑھ کر اور کوئی مفید غذا نہیں لیکن دود کو ہمیشہ جوش دیکر پینا
چاہئے۔ دود میں پھٹے ہوئے انڈے شوربا و تخنی اور نادہ مچھلی سب لطیف اور
مقوی اغذیہ ہیں بعض تازہ ترکاریاں اچھی طرح سے پکائی ہوئیں بھی مفید ہوتی ہیں۔
غرضیکہ مریض تپ دق اعتدال کے ساتھ سب قسم کی غذا کھا سکتا ہے لیکن ثقیل
اور نفخ اغذیہ اور ترشی بالخصوص دہی اور لسی وغیرہ اسے ضرور ہیر رکھنا چاہئے۔
زیادہ کمزور مریضوں کو سنے ٹو جن یا اول ٹین وغیرہ دینی بہت مفید ہوتی ہے +

نوٹ :- غذا کے متعلق متقدمین اطباء کا بھی یہی اصول ہے +

(۱۳) صفائی و پاکیزگی - مسلول یا مریض تپ ق کو ہمیشہ صاف ستھرا رہنا چاہئے۔ چنانچہ اسے روزانہ - دیا ٹھنڈے یا نیم گرم پانی سے غسل کرنا چاہئے غسل کے بعد تولیہ سے رگڑ کر جسم کو خشک کرنا چاہئے تاکہ جلد کا دوران خون ذرا تیز ہو جائے۔ لباس بھی ہمیشہ صاف ستھرا ہونا چاہئے۔ کپڑوں کے نیچے گرم بنیان یا باریک فلائین کی قمیض پہننی چاہئے اور اس کو ہر تیسرے چوتھے روز بدلتے رہنا چاہئے۔ کپڑے صرف اس قدر پہننے چاہئیں کہ سردی معلوم نہ ہو۔ زیادہ اور بوجھل کپڑے نہیں پہننے چاہئیں مریض کا بستر بھی صاف ستھرا ہونا چاہئے۔ اس کے کمرے میں کسی قسم کا فالتویا آرائشی سامان نہ ہو۔

(۱۴) تھوکنہ - جیسا کہ پہلے بھی بتایا جا چکا ہے چونکہ اس مرض کی چھوٹ عموماً تھوک اور بلغم کے ذریعے پھیلا کرتی ہے یعنی بلغم کے خشک ہو کر ہوا میں اڑنے سے اس میں جو سل کے جراثیم ہوتے ہیں وہ دیگر تندرست اشخاص کے پھیپھڑوں میں پہنچ کر اس مرض کا بیج بودیتے ہیں۔ اس لئے یہ نہایت ضروری بات ہے کہ مسلول یا مریض سل کو فرش یا دیوار پر ہرگز نہ تھوکنے چاہئے بلکہ اگال دان وغیرہ میں تھوکنے چاہئے۔ اگال دان میں کاربالک لوشن (۵ فیصدی کی طاقت کا) یا لائی سول ڈال دینا چاہئے۔ اور اگر ممکن نہ ہو تو کم از کم ایک مٹی کے پیالے وغیرہ میں چونا یا راکھ ڈال کر اس میں مریض تھوکتا ہے اور جب اگال دان کو صاف کرنا ہو تو بلغم کو لکڑی کے برادہ میں ملا کر اور اس پر مٹی کا تیسل ڈال کر اسے جلا دیں۔ پھر اگال دان کو کھولتے ہوئے گرم پانی سے دھوا کر اور اس میں کاربالک لوشن وغیرہ ڈال کر مریض کے پاس رکھ دیں۔ چلتے پھرتے وقت مریض کو تھوکنے کے لئے اپنی جیب میں روغنی لفافہ یا جا پانی کا غزی رومال یا معمولی رومال رکھنا چاہئے جس کو بعد از استعمال جلا دینا چاہئے +

(۱۵) مریض کے کھانا کھانے کے برتنوں کو بھی ہر روز کھولتے ہوئے پانی میں ڈال کر دھونا چاہئے۔ اور ان کو علیحدہ رکھنا چاہئے +

(۱۶) مریض کو چاہئے کہ نہ وہ کسی کے ساتھ کھانا کھائے اور نہ اپنا جھوٹا کھانا یا پانی یا حقہ وغیرہ کسی کو کھانے پینے دے اور نہ کسی کے ساتھ بوس و کنار کرے +

(۱۷) کھانستے یا چھینکتے وقت بھی مریض کو اپنے ناک اور منہ کے سامنے رومال

یا کاغذ رکھنا چاہئے جسے بعد کو جلا دینا چاہئے یا اگر رو مال قیمتی ہو تو اسے اُبلتے ہوئے پانی میں ڈال کر دھو لینا چاہئے +

(۸) مریض اگر مجرد یا کنوارا ہو تو اسے شادی نہیں کرنی چاہئے اور اگر شادی شدہ ہو تو اسے مباشرت سے قطعی پرہیز رکھنا چاہئے +

(۹) راحت و آرام۔ مریض تپ و دق کو کسی قسم کی جسمانی یا دماغی محنت نہیں کرنی چاہئے بلکہ جہاں تک ممکن ہو سکے آرام کرنا چاہئے اور جب ذرا سا بھی بخار ہو تو بالکل آرام سے بستر میں لیٹے رہنا چاہئے کیونکہ بخار کی حالت میں چلنے پھرنے سے بیماری بڑھتی ہے + کھانا کھانے سے ایک گھنٹہ پہلے اور کھانا کھانے کے ایک گھنٹہ بعد ضرور آرام کرنا چاہئے۔ کھانا کھانے کے بعد کھلی ہوا میں یا کمرہ کے دروازہ یا کھڑکی کے پاس سو فایا آرام کرسی پر آرام کرنا بہت مفید ہوتا ہے +

(۱۰) ورزش۔ مریض تپ و دق کو ہمیشہ اس قدر ورزش یا سیر کرنی چاہئے کہ جس سے اسے تکان پیدا نہ ہو کیونکہ تکان سے جسم کی قوت مدافعت مضمر کمزور ہو جاتی ہے اور دورہ خون کے تیز ہوجانے سے ماؤف حصص جسم سے جراثیم مرض یا ان کی زہر جذب ہو کر مرض کی ترقی کا باعث ہوتی ہے +

پیدل چلنا یا ہوا خوری کرنا بہترین ورزش ہے لیکن جب اس سے تنگی تنفس یا بدہضمی کی شکایت ہو یا نبض تیز چلنے لگے جسم کا وزن گھٹنے لگے کھانسی زیادہ آنے لگے یا مریض زیادہ خون تھکے لگے تو ایسی صورتوں میں پیدل ہوا خوری نہیں کرنی چاہئے۔ پس اس قسم کی ورزش کو رفتہ رفتہ بڑھانا چاہئے +

(۱۱) سیر و تفریح۔ مریض کو سیر و تفریح سے ہمیشہ دل شاد رہنا چاہئے اور سچ و غم اور فکر و تردد سے بالکل آزاد رہنا چاہئے۔ پر نضا اور خوشنما مقامات کے نظارے اور مذاقیہ کھیل تماشے اکثر دل خوش کن اور روح افزا ہوتے ہیں لیکن کوئی اس قسم کا منظر یا تماشہ نہیں دیکھنا چاہئے کہ جس سے طبیعت افسردہ ہو یا حد سے زیادہ جوش خوشی یا رنج کا باعث ہو کیونکہ سب و دق کے مریض کے لئے ہر قسم کی بے اعتدالی مضر ہے +

(۱۲) حقہ یا سگریٹ نوشی۔ اول تو حقہ یا سگریٹ نوشی ترک کر دینی چاہئے لیکن اگر مریض اس کا بہت عادی ہو تو اسے اعتدال کے ساتھ کھلی ہوا میں حقہ نوشی

کی اجازت دیں لیکن اگر اس سے کھانسی زیادہ آنے لگے تو ضرور ترک یا بہت کم کرا دیں +
 (۱۳) حوصلہ اور ہمت مریض سل کو ہمیشہ اپنا حوصلہ بڑھانا اور اپنے دل میں یخیال قائم کرنا چاہئے کہ ہم اچھے ہو رہے ہیں۔ بخار کا گھٹنا اور جسم کے وزن کا بڑھنا اس بات کی علامات ہیں کہ آپ اچھے ہو رہے ہیں +

(۱۴) تبدیل آب و ہوا۔ جب مرض خفیف یا مزمن ہو تو ایسی صورت میں کسی پر فضا پہاڑ پر جہاں بارش زیادہ نہ ہوتی ہو اور نمی کم ہو یا کسی ایسے مقام پر جو صحت بخش ہو۔ تبدیل آب و ہوا کرنا بہت مفید ہوتا ہے بشرطیکہ وہاں پر مریض کو ہر طرح سے آرام و آسائش ہو اور کسی قسم کی تکلیف نہ ہو لیکن شدید سل میں یا جبکہ دو نو پھیپھڑے مبتلائے مرض ہوں یا بیماری بہت بڑھ گئی ہو تو تبدیل آب و ہوا سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا بلکہ ایسی صورت میں مریض کو گھر سے باہر کسی دوسرے مقام پر بھیجنا گویا اس کو گھر کی آسائش سے بھی محروم کرنا ہے۔ البتہ ایسی صورت میں کسی پہاڑی سینی ٹوریم پر رہنا ضرور مفید ہوتا ہے +

نوٹ۔ دریائی یا سمندری سفر پہاڑوں اور صحرا کی سیر و سیاحت خشک مقامات کی آب و ہوا معدن نمک کے قریب کی آب و ہوا اور چار پانچ ہزار فٹ اونچے پہاڑوں کی آب و ہوا ایسے مریضوں کے لئے مفید ہوتی ہے بمبئی اور کراچی میں کتناہ سمندر پر جو بعض مکانات بنے ہوئے ہیں وہ موسم برسات کے سوا ایسے مریضوں کی تبدیل آب و ہوا کے لئے بہت موزوں اور مناسب ہیں +

(۱۵) نہایت ضروری۔ انگلستان کی طرح ہندوستان میں بھی یہ امر ضروری قرار دیا جائے کہ سلق و ق کے مریضوں کا ضروری اور لازمی طوعہ پر اعلان کر دیا جائے اور مشتبہ مریض کی فوراً تشخیص کی جائے۔ مدرسہ۔ کالج۔ ہوٹل یا سرے اور کارخانہ یا کسی مکان میں جہاں کہیں اس مرض کا مشتبہ یا یقینی مریض ہو فوراً اس کی اطلاع ہیلتھ آفسر (افسر حفظان صحت) کو دینی چاہئے تاکہ اس شخص اور اسکے علاج کا مناسب بندوبست کیا جائے اور دیگر تندرست اشخاص اس مرض کی چھوت سے محفوظ رہیں +

(۱۶) امتحان صحت۔ مریض تپ و ق کے رشتہ دار یا بال بچے جو تشخیص مرض سے پہلے اسکے ساتھ رہتے رہے ہیں ان کا امتحان بھی اس مرض کے کسی ماہر ڈاکٹر سے کرایا لینا

چاہئے کیونکہ ممکن ہے کہ ان کو بھی مرض سِل کی چھوٹ لگ گئی ہو یعنی ان میں بھی مرض سرایت کر گیا ہو خواہی ظاہر نہ ہوا ہو ایسی صورت میں مرض کے فوری تشخیص ہو جانے سے اور بعد کو مناسب علاج سے اس کا بچاؤ ہو سکتا ہے *

خلاصہ ہدایات۔ مذکورہ بالا ہدایات کا خلاصہ یہ ہے کہ (۱) کھلی اور تازہ ہوا میں رہنے (۲) مقوی اور زود ہضم غذا کے کھانے (۳) آرام و چین کی زندگی بسر کرنے اور (۴) مناسب علاج کرنے سے اس مرض کے ۵۰ سے ۶۰ فیصدی مریض شفا یاب ہو جاتے ہیں چنانچہ برطانیہ عظمیٰ کے بستری ٹوریا (شفابخانہ سِل وِ دِق) کے سالانہ شمار و اعداد اس امر کے مصدق ہیں *

علاج دوائی

(۱) کاڈیور آئل (روغن جگر مایہ)۔ مچھلی کا تیل اس مرض میں ایک نہایت ضروری اور بہترین دوا ہے۔ یہ درحقیقت دوائے غذائی ہے استعمال سے مریض کی قوت قائم رہتی ہے۔ اس کا جسم فربہ ہو جاتا ہے اور اس کا وزن بڑھ جاتا ہے۔ اس کو ہمیشہ تھوڑی مقدار (مثلاً ایک ڈرام یا ایک چمچ چائے بھر) سے دینا شروع کرنا چاہئے اور رفتہ رفتہ اس کی مقدار خوراک کو چار ڈرام تک بڑھانا چاہئے اور روزانہ ایک سے دو اونس (نصف سے ایک چھٹانک) تک دینا چاہئے۔ اس کو بعد از غذا دن رات میں دو یا تین بار دینا چاہئے۔ شروع شروع میں مثلاً پہلے ہفتے میں ہر روز اس کی صرف ایک ایک خوراک رات کے کھانے کے بعد دینی بہتر ہوتی ہے۔ اور چونکہ یہ بد مزہ ہوتا ہے اس لئے بعض اوقات اس کو لچکدار کیپ ٹیو لزمین ڈال کر اور اکثر اس کا ایسلشن (شیرہ) بنا کر دیا کرتے ہیں لیکن بعض مریض اس کو دودھ یا چائے یا کافی یا اور سنج وائن (شراب نارنج) وغیرہ میں ملا کر پینا پسند کرتے ہیں مگر بہترین طریق اسکو ایکسٹریکٹ آف مالت میں ملا کر دینا ہے خصوصاً جبکہ بچوں کو دینا ہو۔ اگر اس روغن کو پینے سے قبل پے ہوئے نمک کی ایک چمکی زبان پر رکھ دی جائے یا لیموں کا ایک ٹکڑا چوسا جائے یا اس کو پینے کے بعد خشک روٹی کا ایک ذرا سا ٹکڑا چبایا جائے یا ذرا سا ادک یا سوٹھ چبا کر اس کا رس چوسا جائے تو پھر اس کا بد ذائقہ محسوس نہیں ہوتا اور جب یہ ہضم نہ ہو تو پھر اس کی بجائے مائیکٹول (Mouthol) یعنی جوہر روغن جگر مایہ یا اسکا ایک خاص مرکب پیلول (Palol) *

جو خاصکر مفید ہے۔ جسکے بیان دیکھو آگے یاوائن آف کاڈیور آئل کا استعمال کرنا چاہئے اور اگر کسی طرح سے بھی یہ روغن مضہم نہ ہو تو پھر مریض کے جسم پر اسکی مالش کرتی بھی مفید ہوتی ہے کاڈیور آئل (روغن جگر ماہی) کے استعمال سے عیساکہ مذکور ہوا مریض کا جسم موٹا ہو جاتا اور اس کا وزن بڑھ جاتا ہے اس لئے اسکی قوت مدافعت مرض بھی بڑھ جاتی ہے پس اس مرض کی ابتدائی حالت میں یا جبکہ مرض خفیف ہو یا مزمن ہو اور مریض روز بروز لاغر و کمزور ہوتا جائے تو اسکے استعمال سے بہت فائدہ ہوتا ہے لیکن جب کھانسی زیادہ آتی ہو اور بلغم متعفن خارج ہوتا ہو تو اس کے ساتھ کریازوٹ یا گوائے کول وغیرہ ملا کر دیا کرتے ہیں چنانچہ اس قسم کے اسکے کئی مرکبات بنے بنائے انگریزی دوا فروشوں کی دکانوں پر فروخت کے لئے موجود ہوتے ہیں۔

نوٹ:- اگر جسم کے کسی عضو مثلاً جگر یا گردہ وغیرہ میں وکیسی ڈی جنرے (من موی فساد) موجود ہو یعنی ان کی ساخت ناقص و فاسد ہو کر موم وغیرہ کی مانند ہو گئی ہو تو ایسی صورت میں روغن ماہی کا استعمال جائز نہیں۔

دوائیں

کریازوٹ اور گوائیکول یہ دونوں بھی مرض سل میں خاص طور پر مفید ہیں۔ مسلول و مدقوق یعنی مریض سل و دق کے پھیپھڑوں وغیرہ میں جو جراثیم سل موجود ہوتے ہیں۔ انکی ترقی کو مسدود کرنے اور انکی سمیت کے اثر کو زائل کرنے کے لئے بلکہ ان کو ہلاک اور طبیعت تابو کرنے کے لئے جو ادویہ استعمال کی جاتی ہیں۔ ان میں سے کریازوٹ (Creasote) اور گوائے کول (Guaiacol) بہترین اور مفید ترین ادویہ ہیں۔ کیونکہ ان کے استعمال سے جراثیم سل یعنی سل کے جرمز پر مہلک اثر پڑتا ہے۔ اس لئے اس مرض میں ان کے استعمال سے کھانسی اور بلغم کا آنا کم ہو جاتا ہے۔ اور بلغم میں جراثیم سلیتیہ کی تعداد بہت گھٹ جاتی ہے۔ نیز بخار وغیرہ کو بھی فائدہ ہوتا ہے بشرطیکہ ان کا استعمال دراز زیادہ عرصہ تک جاری رکھا جائے۔ کریازوٹ یا گوائیکول کو کاڈیور آئل وغیرہ کے ساتھ ملا کر دینا زیادہ مفید ہوتا ہے۔ اس لئے اکثر ایسے مرکبات مثلاً کریازوٹ یا ایماشن آف کاڈیور آئل وغیرہ زیادہ مستعمل ہیں۔ ایسے مرکبات کا بیان دیکھو آگے۔

(۱) کریازوٹ (Creasote) اس کو ۲ یا ۳ بوند کی مقدار میں کاڈیورائل یا کیپٹول میں ڈال کر یا ڈبل روٹی کے گودے میں ملا کر اور گولیاں بنا کر دن میں تین بار بعد از غذا دیں لیکن اگر مریض کا ہاضمہ خراب ہو یا وہ خون قھوکنے لگے تو اس کو دینا بند کر دیں۔

(۲) کریازوٹال (Creasotal) ایک تقریباً بے رنگ بے بو روغنی سیال ہے۔ جو کہ پانی میں حل نہیں ہوتا۔ اس میں ۹ فیصدی کریازوٹ ہوتا ہے۔ مرضِ سل و دق میں دیکھا سنی کی زیادہ شکایت ہو تو اس کے دینے سے فائدہ ہوتا ہے۔ مقدار خوراک ۵ سے ۱۵ منم (بوند) گرم و شیریں دود کی ایک پیالی میں ملا کر یا کیپٹول میں ڈال کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار دیں۔ بچوں کو بمناسبت عمر ۳ سے ۵ بوند تک دیں۔ (۳) گولے کول (Guaiacol) یہ جوہر قطرانِ چوبی تقریباً ایک بے رنگ سیال ہے۔ اس کو ایک سے ۵ بوند کی مقدار میں شیری دائرن یا ادنیج دائرن (شرابِ شیری یا نارنج) وغیرہ میں ملا کر دیتے ہیں۔ اس کو بھی مرضِ سل میں بچائے کریازوٹ کہتے ہیں۔ اس کا ہاضمہ خراب نہیں ہوتا۔ (۴) گولے کول کاربونیٹ (Guaiacol Carbonate) اس کو ڈیوٹال (Duotal) بھی کہتے ہیں۔ یہ ایک تقریباً بے ذائقہ سفوف ہے۔ جس میں ۹ فیصدی گولے کول ہوتا ہے۔ شروع مرضِ سل میں اس کے دینے سے بعض اوقات بہت فائدہ ہوتا ہے۔ مقدار خوراک اس کو بمقدار ۳ سے اگرین دن میں دو تین بار دیں۔ (۵) تھی اوکول (Theocol) یہ بھی گوائیکول کا ایک مرکب ہے۔ اس کی سفید چمکدار ٹھیکیں ہوتی ہیں جو کہ پانی میں آسانی سے حل ہو جاتی ہیں۔ اس کا ذائقہ خوشگوار ہوتا ہے۔ اس میں کریازوٹ اور گولے کول کی سب خوبیاں موجود ہیں۔ یہ دو بچوں کی سل خصوصاً سلِ بطنی (پیٹ کی سل) میں بہت مفید ثابت ہوتی ہے۔ مقدار خوراک اگرین دن میں دوبارہ (۶) ہا پوفاس فائٹس (۷) سے

یہ سب کچھ زیادہ استعمال نہیں ہوتے کیونکہ یہ مقوی اعصاب میں پھیمپروں کے امراض یا مرضِ سل میں یہ چنداں مفید نہیں۔ تاہم ان کو کاڈیورائل کے ہمراہ بھی دیتے ہیں اور شربت کی شکل میں بھی استعمال کرتے ہیں جیسا کہ آئندہ مرکبات کے بیان میں ظاہر ہوگا۔ (۸) آرسینک (Arsenic) سنکھیا اگر احتیاط سے استعمال کیا جائے۔ بالخصوص جبکہ مریض کو انیمیا یا نقصِ خون کی شکایت ہو۔ چنانچہ لاگوار آرسینی کیس ۲ یا ۳ بوند ایک گھونٹ پانی میں ملا کر صبح و شام بعد از غذا دینا مفید ہوتا ہے اور سلِ آٹھکی میں سلورسان (Salvarsan) یا نوورسینوبیلون (Novar senobillon) کی جلدی پچکاری نہایت مفید ہوتی ہے۔ (۹) آیوڈین (Iodin) "Nasant" نیسینٹ آیوڈین۔ اس خیال سے کہ آیوڈین جسم میں آزاد ہو کر جراثیمِ سل پر اپنا مہلک اثر کرے۔ پٹاسیم آیوڈائیڈ

نصف گلاس یا پاؤ سو پاؤ پانی میں ڈال کر صبح کا کھانا کھانے کے بعد پلا دیتے ہیں اور پھر دن بھر میں ۳ سے ۵ اونس کلورین وائرلیموئیڈ میں ملا کر دیتے ہیں۔ سل لیفی وزن (کرائنگ فیبرائڈ تھائی سیس) کے بعض مریضوں میں یہ علان مفید ہوتا ہے لیکن عام طور پر جیسا کہ اسکی شہرت تھی یہ ویسا مفید ثابت نہیں ہوا اور اس سے ہاضمہ بھی خراب ہو جاتا ہے (۹) یو کے لیٹس ایٹل (Eucalyptus Oil) یا یو کے لیٹول (Eucalyptol) بھی اس مرض میں یقیناً مفید ہے۔ اسکے استعمال سے نمایاں فائدہ ہوتا ہے۔ اس سے بلغم میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ اس روغن کو ۵ سے ۲۰ نم کی مقدار میں شیمل میں ڈال کر یا کاڈ اور آئل کیساتھ لٹورائٹیشن دیتے ہیں۔ اگر گردے ماؤف ہوں تو یو کے لیٹول کا استعمال جائز نہیں (۱۰) سوڈیم سٹے میٹ (Sodium Cinnamate) یا ایٹول (Hetol) بھی اس مرض میں ایک مفید دوا ہے۔ اسکو آب مقطر یا فارمل سیلائن سوڈیشن مطہر میں حل کر کے اسکی زیر جلد یا درجہ پچکاری کیا کرتے ہیں۔ اور کبھی روغن یا گلیسر میں بھی حل کر کے استعمال کرتے ہیں۔ یا ۲ سے ۵ گریں کی مقدار میں برادہن دیتے ہیں۔ یا روغن واپرینی یا روغن قرعہ کی شکل میں (چونکہ نمایاں سے ٹک ایسڈ موجود ہوتا ہے) بمقدار ۵ سے ۱۰ البندر روغن جگر یا ہی کے شیر یعنی ایلیشن میں ملا کر دیتے ہیں۔ روغن بلسان (بلسان پر جو مختلف طریقوں سے مستعمل و مفید ہے۔ اس میں بھی سے ٹک ایسڈ ہی مفید جو ہر ہوتا ہے) (۱۱) کافور (کیمفر) بھی اس مرض میں مفید ہے۔ یونانی اطباء تو اس دوا کو اس مرض میں عرصہ سے استعمال کرنے لگے تھے لیکن اب ڈاکٹر صاحبان بھی اسکے مفید ہونیکے معترف ہوئے ہیں چنانچہ کیمفورک ایسڈ (Camphoric Acid) یعنی جوہر کافور بمقدار ۵ سے ۲۰ گریں دیتے ہیں۔ یہ رات کے پسینہ آئنگو خاص طور پر کم کرتا ہے۔ آج کل کافور کو روغن زیتون مطہر میں حل کر کے اسکو زیر جلد حقنہ میں اور پھیپھڑے میں بھی بذریعہ پچکاری استعمال کرتے ہیں (۱۲) کولائیڈیل کیلیم (Colloidum Calcium) یہ بھی ادویہ جدیدہ میں سے ہے۔ مرض سل یا ٹوبرکولوسس میں اس دوا کی ورید میں یا عضلات میں ۵ سے ایک سی سی کی ہفتے میں ایک یا دو بار پچکاری کرتے ہیں بعض ڈاکٹر اس دوا کی تعریف کرتے ہیں +

(۱۳) ایلکسٹر سٹونجی لول (Histogenol) یا ہیکسیا اور فاسفورس کی ایک مرکب دوا ہے۔ اسکو بھی مرض سل میں مفید بتاتے ہیں (۱۴) کیلیم کلورائیڈ (Calcium Chloride) کو براہ دہن تو اس مرض میں استعمال کرتے تھے لیکن اب آب مقطر میں ۵ فیصدی دوائے کیلیم کلورائیڈ سوڈیشن کی ۵ سے ۱۰ سی سی ہر دوسرے روز وریدی پچکاری کرنی مفید بتاتے ہیں۔ اس طرح سے کل ۲۰ پچکاریاں کرتے ہیں۔ اور ساتھ ہی کلزانا پلز (Kalsana Pills) کی دو دو گولیاں دن میں تین بار

دینا نیز پیرا تھا ٹیڑھ ٹیڑھا ٹیڈا گرین (ساختم بر و ویکم) دن دن میں دو بار بعد از غذا دینا مفید بتاتے ہیں

(۳) کرائی سولوگان (Krysolagon) ایٹالی کے ایک ڈاکٹر نے مرض سِل کے لئے یہ ایک دوا تیار کی ہے۔ اس میں سونے کا شستہ بھی شامل ہے۔ کہتے ہیں کہ یہ مرض سِل میں مفید ہے۔ اطباء اسلام اور اطباء ہند تو پہلے ہی سے سونے کے کشتے وغیرہ کو اس مرض میں مفید خیال کرتے اور استعمال کرتے ہیں +

(۱۴) انجیو لیمف (Angio Lymph) فرانس کے ڈاکٹر روس نے یہ دوا ایجاد کی ہے یہ ایک بناتی جوہر ہے۔ اس کی زیر جلد پیکاری کی جاتی ہے۔ کہتے ہیں کہ مرض سِل میں یہ دوا مفید ہے۔ یورپ میں اس کے مزید تجربات ہو رہے ہیں۔ ہندوستان میں بھی بعض ڈاکٹر اس کے تجربات کر رہے ہیں +

علاوہ ازیں جنرل ٹانکس یعنی عام مقوی ہادیہ مثلاً آٹمن (آہن - فولاد) سسٹرکین - جو ہر کچلہ اور میٹرل ایسڈز (معدنی تیزاب) وغیرہ بھی مناسب موقع و مقدار میں دینے مفید ہوتے ہیں۔

اب ہم ذیل میں کاڈلور آئل - کریازوٹ اور گوائیکول وغیرہ کے ایسے مرکبات تحریر کرتے ہیں جو عام طور پر اس مرض میں مفید ہیں اور بکثرت استعمال کئے جاتے ہیں ایملسن آف کاڈلور آئل (Emulsion of Cod Liver Oil) یا کمپونڈ ایملسن آف کاڈلور آئل (Comp : Emulsion of Cod Liver Oil) بھی عام طور پر استعمال کئے جاتے ہیں لیکن زیادہ تر کاڈلور آئل کے ایسے مرکبات استعمال ہوتے ہیں جنہیں کریازوٹ یا گوائیکول اور ہائیپوفاسفائٹس وغیرہ ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ چنانچہ چند ایک ایسے بہترین مرکبات حسب ذیل ہیں۔

(۱) کریوزوٹ و ڈی ایملسن آف کاڈلور آئل (Creosoted Emulsion of Cod Liver Oil) یعنی شیرہ ماہی باکریوزوٹ شروع مرض سِل میں یا جب بلغم متعفن اور زیادہ خارج ہوتا ہو اور مریض کمزور ہو تو ایسی صورت میں یہ دوا بہت مفید ہوتی ہے۔ مقدار خوراک ایک سے چار چمچ چائے بھر دن میں دو بار بعد از غذا +

(۲) کاڈلور آئل کریوزوٹ و ڈی ایملسن و ڈی ہائیپوفاسفائٹس (Cod Liver Oil Creosoted Emulsion with Hypophosph) یعنی شیرہ روغن ماہی باکریوزوٹ و ہائیپوفاسفائٹس یہ بھی مرض سِل یا دق کے لئے ایک بہت

مفید دوا ہے۔ جو بکثرت استعمال ہوتی ہے۔ جب مرض روز بروز لاغر و کمزور ہوتا جائے اور کھانسی بھی زیادہ آتی ہو۔ تو اس کے استعمال سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ مقدار خوراک ایک سے چار چمچہ چائے بھر دن میں دوبار بعد از غذا +

(۳) کریم آف مالت و دھ کاڈ لور آئیل و دھاپٹوفاسفائٹس
(Cream of Malt with Cod Liver Oil with

کریم لوزوٹ

Hypophosphites Creasoted. یعنی شہرہ روغن ماہی با خلاصہ جوڈ کر یوزوٹ و دھاپٹوفاسفائٹس۔ یہ دوا بھی مرض سل و دق میں بہت مفید ہے اور بکثرت استعمال ہوتی ہے۔ شروع مرض میں یا مزمن مرض میں جبکہ کھانسی زیادہ آتی ہو اور بلغم متعفن خارج ہوتا ہو اور مرض کمزور و لاغر ہوتا جاتا ہو۔ تو اس کے استعمال سے اکثر فائدہ ہوتا ہے۔

(۴) سٹریسن وائن آف کاڈ لور آئیل
Stear's Wine of Cod Liver Oil
یعنی شراب روغن ماہی ساختہ سٹرن اسکیم سگریا نشہ نہیں ہوتا یہ لاغر و کمزور اور مسلول مریضوں کے لئے مفید ہے۔ مقدار خوراک نصف سے ایک چمچہ میز بھر دن میں دوبار بعد از غذا +

(۵) واٹر بریز مینٹا بولا شٹروڈ کاڈ لور آئیل -
(Waterberry-metabolized Cod Liver Oil)
یہ بھی کاڈ لور آئیل۔ کر یوزوٹ۔ گوائیکول اور دھاپٹوفاسفائٹس کا ایک مرکب ہے جو کہ پانی میں حل ہو جاتا ہے۔ یہ بھی مرض سل و دق میں بہت مفید ہے +

(۶) پیتھول (Palol) یہ جوہر روغن جگر ماہی (Marhuol) کا ایک مرکب ہے جس میں ماسٹ ایکسٹریکٹ اور گلیسر و فاسفائٹس وغیرہ ادویہ بھی ہوتی ہیں۔ یہ ایک مقوی و مغذی دوا ہے جو مرض سل و دق وغیرہ میں مفید ہے۔ مقدار خوراک ایک سے ۴ ڈرام تک (ساختہ پارک ڈیوس کمپنی امریکہ) یہ دوا ہمارے تجربے میں بھی مفید ثابت ہوئی ہے

(۷) مارہول کر یوزوٹ (Marhuol Creasote) ساختہ شاپٹوکلیٹی فرانس اس دوا کے کیپ شولز ہوتے ہیں۔ ہر ایک کیپ شول میں مارہول (جوہر روغن جگر ماہی)

۳ منہم اور کر یوزوٹ (خالص بیج ڈڈ کا) ایک منہم ہوتا ہے۔ یہ بھی مرض سل میں مفید ہے +
(۸) گگلایڈز (Kugloids) یہ امریکہ کے بنے ہوئے کیپ شولز ہیں۔ ہر ایک

کیپ شول میں کر یوزوٹ ایک بوند۔ یو کے لپٹول ایک بوند اور کوئین گلسر و فاسفٹ ۲ گون ہوتی ہے۔ یہ دوا مرض سل و دق کے شروع میں یا خفیف یا پرانی سل میں اکثر مفید

ثابت ہوتی ہے بمقدار خوراک ایک ایک کیپ شول تین تین گھنٹے بعد یا دو دو کیپ شول دن میں تین بار (۹) نیوکلین (Nuclein) اس دوا کے بھی کیپ شول ہوتے ہیں۔ ہر ایک کیپ شول میں ۲ گرین نیوکلینک ایسڈ ہوتا ہے۔ مقدار خوراک ایک یا دو کیپ شول دن میں تین بار درمیان غذا اور ایک بار رات کو سوتے وقت دیں۔ مرض سل کے تمام اقسام میں اس دوا سے فائدہ ہوتا ہے۔ بالخصوص شروع مرض میں دینے سے اسکو کاڈلورائیل اور کریوزوٹال کے ہمراہ دینے سے اسکا فائدہ اور بھی زیادہ ہوتا ہے۔ (۱۰) ہائپوفاسفائٹس Hypophosphites چونکہ یہ مقوی اعصاب ہیں پھپھڑوں کے امراض یا مرض سل میں یہ چنداں مفید نہیں۔ اس لئے اب یہ پہلے کی طرح مرض سل ووق میں زیادہ استعمال نہیں ہوتے تاہم ان کے یہ شربت مستعمل ہیں +

(۱۱) سیرو پیس روبراٹس (Syrupus Robrahs) یعنی لال شربت۔ اس شربت میں ہائپوفاسفائٹس کمپونڈ۔ کوئین سٹرکینین اور مننگے نیز ہوتی ہے۔ یہ مقوی ہے اور کمزوری مرض سل اور دم وغیرہ میں مفید ہے +

(۱۲) گرمیالٹ شربت (Grimault Syrup) یہ بھی تقریباً اسی قسم کا لال شربت ہے جس کو اکثر ڈاکٹر شروع مرض سل میں دیتے ہیں۔ یہ بعض حالتوں میں مفید بھی ہوتا ہے اب مرض سل کے لئے ذیل میں چند مفید و مجرب نسخجات تحریر کئے جاتے ہیں۔

مرض سل ووق کیلئے چند مفید مجربات

(104) نسخہ جو کہ مرض سل (تھائی سیس) میں مفید ہے	(105) نسخہ جو کہ مرض سل (تھائی سیس) میں مفید ہے
کریوزوٹ (بیج وڈ) ۳ منم	کریوزوٹ (بیج وڈ) ۳ منم
ٹینکچر ٹو کے پیٹس ۲۰ منم	کاڈلورائیل ۱ ڈرام
ٹینکچر بنز وٹن کمپونڈ ۱۰ منم	پیرافین لیکوئڈ ۱/۲ ڈرام
سرپ ٹولو ۱/۲ ڈرام	پلو اکیٹیشیائی ۲۰ گرین
ایکواسے مومائی (ایڈ) ۱ ٹونس	سرپ آرٹیشیائی ۱/۲ ڈرام
ایسی ایک ایک خوراک دوا دن میں دو یا تین بار بعد از غذا دیں۔ دوا کھلتے وقت غیشی کو خوب ہلا لیا کریں +	ایکواسے مومائی (ایڈ) ۱ ٹونس
	ایسی ایک ایک خوراک ایک گھونٹ پانی میں ملا کر دن میں تین بار بعد از غذا دیں +

(106)

نسخہ جو کہ مرض سل (تھائی سیس) میں مفید ہے

گواکول ۳ منم

شکیر بنزدین کو ۱۰ منم

سرپ ٹولو ڈرام ۱۰

سبحورا ایمگڈیلی (ایڈ) اونس ۱۰

ایسی ایک ایک خوراک قدر سے پانی ملا کر

دن میں تین بار بعد از غذا دیں

(107)

(107)

نسخہ جو کہ مرض سل (تھائی سیس) میں مفید ہے

گواکول ۳ منم

شکیر بنزدین کو ۱۰ منم

سرپ ٹولو ڈرام ۱۰

واٹسانی زیر پیکانی (ایڈ) اونس ۱۰

ایسی ایک ایک خوراک قدر سے پانی ملا کر

دن میں تین بار بعد از غذا دیں

(108)

(108)

نسخہ جو مرض سل (تھائی سیس) میں مفید ہے

گواکول ۳ منم

سرپ پانی سیس ایروٹیک ڈرام ۱۰

سرپ گلر و فاسفاس کو ڈرام ۱۰

ابو اسنے مومائی (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو یا تین بار

بعد از غذا دیں

(109)

(109)

نسخہ جو شروع مرض سل (تھائی سیس) میں مفید ہے

گواکول بنزداس ۳۶ گرین

آر سی نال ۶ گرین

کونی نی گلر و فاسفاس ۱۲ گرین

ایکسٹریکٹ نکس وایکی ۳ گرین

سرپ گلیو کوز حسب ضرورت

سب کو بخوبی ملا کر ۱۲ گولیاں بنائیں اور ایک

ایک گولی دن میں تین بار دیں

نسخہ جو شروع مرض سل (تھائی سیس) میں مفید ہے

سوڈیائی کاکوڈائیڈاس ۶ گرین

نٹی وکول ۴۸ گرین

کونی نی گلر و فاسفاس ۱۲ گرین

ایکسٹریکٹ نکس وایکی ۳ گرین

سرپ گلیو کوز حسب ضرورت

سب کو بخوبی ملا کر ۱۲ گولیاں بنائیں اور ایک

ایک گولی دن میں تین بار دیں

مرضیں سنگھانے کے لئے مفید و مجرب نسخے

نسخہ نخلجہ (ان بے شن) جو کہ مرض سلت میں جب کہ بلغم بکثرت و متعفن خارج ہو۔ تو سنگھانا مفید ہے +

- | | | | |
|----|--------------------|---|------|
| ۱ | کر یو نوٹ | ۱ | ڈرام |
| ۱ | اولیم یو کے لیٹائی | ۱ | ڈرام |
| ۲۰ | ایوٹو فارمائی | ۱ | ڈرام |
| ۲ | پیرٹ ایٹھر | ۱ | ڈرام |
| ۲ | پیرٹ کلوروفارم | ۱ | ڈرام |

اس میں سے پانچ پانچ قطرات گھنٹے گھنٹے بعد نخلجہ برنیوز Yeo's Inhaler پر ڈال کر

سنگھاتے ہیں +

نسخہ نخلجہ (ان بے شن) جو کہ مرض سلت میں جب کہ بلغم متعفن اور زیادہ خارج ہو تو سنگھانا مفید ہے +

- | | | | |
|---|-----------------|---|------|
| ۱ | کر یو نوٹ | ۱ | ڈرام |
| ۱ | ایڈ کاربالک | ۱ | ڈرام |
| ۱ | ٹینکچر آئیوڈائی | ۱ | ڈرام |
| ۱ | پیرٹ ایٹھر | ۱ | ڈرام |
| ۱ | پیرٹ کلوروفارم | ۱ | ڈرام |

اس میں سے پانچ پانچ قطرات گھنٹے گھنٹے بعد نخلجہ برنیوز Yeo's Inhaler پر ڈال کر

سنگھاتے ہیں +

مرض سلت یا تپ دق کے عوارضات کا علاج

بخار کی حالت میں مرض کو بالکل آلام سے بستر میں رکھنا نہایت ضروری اور مفید ہوتا ہے صرف آرام کرے بخار میں بہت تخفیف ہو جاتی ہے۔

(۱) بخار اگر مسلسل یا تپ دق کو بخار تیز ہو تو اسے ایٹھی پائریں یا ایٹھی فیسوس وغیرہ کوئی معرق دوا نہیں دینی چاہئے کیونکہ ایسی دواؤں سے مرض کمزور ہو جاتا ہے پس اگر بخار تیز ہو یعنی ۱۰۰ درجہ فارن ہائٹ سے زیادہ ہو تو سرد پانی سے سہج کر دیتا بہت مفید ہوتا ہے لیکن اگر مرض زیادہ کمزور ہو تو نیم گرم پانی میں قدرے یوڈی کولن یعنی خوشبودار سرکہ ملا کر اس سے سہج کوں۔ رفع شدت بخار کے لئے سرد پانی یا برفاب میں رومال تر کر کے نصف گھنٹہ تک مرض کے پیٹ پر رکھنا اور دو دو گھنٹے بعد دوا تین بار یہ عمل کرنا بھی مفید ہوتا ہے بطور دوا پیرامیدون Pyramidon اس بخار میں دینے سے بخار تین گھنٹے میں کم ہو جانا یا اتر جانا ہے۔ لیکن پیرامیدون کیمفوریت ۵ سے ۱۰ گریں کی مقدار میں دینا زیادہ مفید ہے کیونکہ اس سے سینہ نہیں آہا کر ایٹھ جے مین (Cryogenine) یہ بھی اس بخار میں ایک مفید دوا ہے مقدار خوراک ۵ سے ۱۰ گریں لیکن بخار کو روکنے کے لئے کوئین

گلا۔ بروفا سیٹ بمقدار ۵ ٹریں چند روز تک ہر صبح دینی چاہیئے +

(۲) کھانسی۔ جب ٹھسکے داخل شک کھانسی بار بار سنائی ہو۔ تو سرپ کو ڈینی نصف سے

ایک چمچ چائے بھر کھانسی کی ٹوٹیوں کے درمیان دن رات میں دو تین بار دیں یا (۲) منیٹھو

اور کوکین ٹیبلٹز دن میں دو تین بار دیں یا (۳) ٹراکے سالی مارفین ایٹ ایسی کاک وقت ضرورت

ایک قرص یا ٹکیہ منہ میں رکھ کر اس چوستے رہیں یا (۴) ٹینلایڈ ایسڈ بنزڈیک کمپونڈ اس

بروویک کمپنی) وقت ضرورت ایک ایک ٹکیہ منہ میں رکھ کر اسکا رس چوستے رہیں۔ اگر کھانسی نہ

شدید ہو تو گلائی کیرون Glykeron بمقدار نصف چمچ چائے بھر ۳۰ بوند درے پانی میں ملا کر د

لوٹ۔ ایسی کھانسی کو روکنے کے لئے قوت ارادی کو بھی بڑا دخل ہے۔ پس شریں کھپا پیئے کہ جب اسے بار بار کھا

سنائی؟ تو وہ قوی ارادہ کرے کہ میں ہرگز نہیں کھاؤنگا۔ ایسا کرنے سے بھی کھانسی اکثر رک جاتا کرتی ہے +

بلغم جب بلغم متعلق اور زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہو تو نسخہ تھلخہ نمبر (۱۱) یا نمبر (۱۲) لکھنے

ساختہ برنیوز یعنی سنگھانے کا آلہ برنیوز ان ہیملر (Yeo's Inhaler) میں ڈال کر سنگھائیں +

(۳) رات کا پسیدہ۔ رات کو کثرت سے پسینہ آتا ہو۔ تو سوتے وقت مریض کے جسم کو سرد

پانی یا شیر گرم پانی سے سینج کریں۔ بیارات کو کمر مریض کے دیکھیں یا ہوا دالوں کو کھلا رکھیں۔ اور

کیمفورک ایسڈ ۱۰ سے ۲۰ گرین ایک کیپ شول میں ڈال کر دیں۔ یا نسخہ دیں: یعنی تھلخہ نمبر (۱۳) یا (۱۴)

گرین۔ ایکسٹریکٹ ہیلڈونا پل گرین۔ دونوں کی ایک گولی بنا کر رات کو سوتے وقت دیں +

(۴) خون تھوکتا۔ اگر مریض بہت خون تھوکتا ہو تو اس کو بالکل آرام سے لٹائے رکھیں

اور پہلے ایک خفیف نمکین سہل دیں۔ یعنی میگنیشیا سلفاس دیں اور پھر (۱) ٹریپن ٹائن ۱۰ سے ۲۰ منم

یا (۲) سیٹھ میلس ٹنگی بمقدار ۲۰ سے ۴۰ منم یا (۳) کیلیم لیک ٹیٹ بمقدار دس سے بیس گرین دن میں

تین یا چار بار دینا بہت مفید ہوتا ہے۔ لیکن اس دوا کو تین چار روز سے زیادہ نہ دیں۔ اور اگر

مریض بہت زیادہ خون تھوکتا ہو۔ تو پھر الکسر ہرڈین ایٹ ٹریپن پائیڈریٹ ساختہ پارک ڈیوس

کمپنی) بمقدار ایک ایک چمچ چائے بھر چار چار گھنٹے بعد تین بار تک دیں۔ اگر پھر بھی خون بند نہ

ہو تو (۱) امائل ناسٹریٹ کا سنگھانا یا (۲) کوایگولوز (Coagulose) یا ہارس سیرم یا (۳) آئیٹ

ٹین پائیڈریٹ کورائیڈ کی جلدی پچکاری کرنی نہایت مفید ہوتی ہے

سوء ہضم وغیرہ۔ اگر مریض کو بخوک نہ لگتی ہو یا اسکی باضمہ خراب ہو۔ تو غذا میں مناسب تبدیلی

کریں۔ چنانچہ اگر مریض کو غذا ہضم نہ ہوتی ہو۔ پیٹ میں گرانی ہو۔ چھاتی جھلتی ہو تو (۱) سوڈا بائیکا رب گرین ۱۰

اور ٹنگر جنشن کو نم ۲۰۔ ایک گھونٹ پانی میں ملا کر ایک گھنٹہ قبل از غذا دیں یا (۲) ایسڈ ہائیڈروکلورک
ڈل نم ۲۰۔ نصف گلاس پانی میں ملا کر بعد از غذا دیں +

(۵) اسپہال۔ جب مسلسل کو دست بکشت آتے ہوں۔ تو غذا کی درستی کا انتظام کریں۔ کسی قسم کی ثقیل
غذا ہرگز نہ دیں۔ اگر پیٹ میں نفع و قراقر کی زیادہ شکایت ہو تو پہلے ۴ ڈرام کیسٹرائیل ویکریٹ کو صاف
کوبیں اور پھر سوڈیم سٹریٹ ایک یا دو گرین فی اونس دودھ میں یا قدرے لائٹ وائٹر ملا کر دیتے رہیں اور بطور
دوائی بین بمقدار ۱ سے ۵ گرین دن میں دو تین بار دیں۔ بیان دونوں نسخوں میں سے کسی ایک کا استعمال کریں۔

(113) نسخہ جو اسپہال سل میں مفید ہے +	(114) نسخہ جو اسپہال سل میں بہت مفید ہے +
بسمو تھائی سیلی سلاس ۵	گوائلکول سنے میٹ ۵
سیلول ۳	ڈرمے ڈول ۵
ڈورس پاؤڈر ۳	آرفول ۵
ایسی ایک ایک پڑیہ دن میں تین چل	ٹینی جین ۵
بار دیں +	ایسی ایک ایک پڑیہ دن میں دو بار دیں +

(۶) اگر قے آتی ہو تو غذا لطیف اور زود ہضم کم مقدار میں دیں۔ دودھ میں قدرے ٹائٹو اور
ملا کر دینا مفید ہوتا ہے ورنہ لائیکوار اوپائی ٹیڈے ٹائیوس بمقدار ۵ بوند۔ ایک اونس کلورو
فارم وائٹر میں ملا کر دن میں ایک دو بار دیں۔ نم معدہ پر رانی کا پلستر لگانا بھی مفید ہے +
(۷) درد سپینہ۔ اگر چھاتی میں درد ہو۔ تو کربازوٹ ایک حصہ اور لینی نٹ آئیوڈین دو حصہ
باہم ملا کر اس میں سے تھوڑی سی دوا مقام درد پر ملا کریں یا صرف ٹنگر آف آئیوڈین یا لینی نٹ
آف آئیوڈین لگائیں +

(۸) درد سر اگر درد سر ہو تو پوڈی کولن نصف اونس میں مینتھول ۲۰ گرین حل کر کے اس میں
سے تھوڑی سی دوا لیکر دونوں طرف کی کنپٹیوں پر لگائیں۔ اور پھر جلد جلد مریض کو نپکھا کریں +
(۹) بیخوابی۔ اگر بے خوابی کی شکایت ہو تو سپرالڈی ہائیڈ ۳ گرین یا سلفونل ۵ گرین گرم دودھ یا
گرم پانی میں حل کر کے دیں۔ یا کلورل امایڈ بمقدار ۲۰ گرین قدرے پانی میں ملا کر رات کو سوتے وقت دیں
(۱۰) منہ کو صاف رکھنا۔ منہ کو پاک و صاف رکھنے کے لئے (۱) اوڈول یا (۲) لسٹین
یا (۳) گلائیکو تھائیولین میں سے کوئی ایک دوا بمقدار ایک چمچہ چائے بھر (ایک ڈرام) چار اونس
پانی میں ملا کر اس سے دودھ گھسنے بعد ایک دو بار گلی یا غرغہ کرتے رہیں +

مرض سل کا علاج ٹیوبریکولین سے

نوٹ۔ ٹیوبریکل ٹیسی لائی (جراثیم سل) کو شوربائے گلیسرینی میں پرورش کر کے پھر اس سیال کو نوش دیکر فیلٹر کرنے وغیرہ سے ٹیوبریکولین بنائی جاتی ہے۔ یعنی رنگ کا ایک سیال ہوتا ہے۔ اس کا موجودہ اکثر کاغذ تو اس کو مرض سل کے علاج میں شافی خیال کرتا تھا لیکن دیگر تجربین کے تجربات سے یہ ایسی مفید ثابت نہیں ہوئی۔ البتہ اس کو انسان اور حیوان میں مرض سل کی تشخیص کے لئے استعمال کر کے ٹیسٹ میں اچھی قسم کی سل اور سل لٹنی اور سل غلی وغیرہ میں بطور شافی مرض بھی اس کو استعمال کرتے ہیں۔ اس کے استعمال سے جسم کی قوت مدافعت مرض کو بڑھانا مقصود ہوتا ہے۔ اگرچہ اب تک کئی قسم کی قدیم و جدید ٹیوبریکولین ایجاد ہو چکی ہیں اور بعض ڈاکٹر اس کو نہایت قلیل مقدار (۰.۵ سے ۱.۰) میں اور بعض

ڈاکٹر بڑی مقدار (۰.۵ سے ۱.۰) میں استعمال کرتے ہیں لیکن اب اس کا استعمال روز بروز کم ہوتا جا رہا ہے۔
مندرجہ ذیل صورتوں میں ٹیوبریکولین کا استعمال مفید ہوتا ہے
 (۱) خفیف قسم کی سل میں، اکٹم شدید قسم کی سل میں، بعض کو کبھی کبھی خفیف بخار ہوتا ہو، وہ زیادہ کمزور نہ ہو اور اس کا ہضمہ خراب نہ ہو۔

(۲) مرض سل کے پہلے اور دوسرے درجے کے مسلسل مریضوں میں جن میں کہ دیگر عوارض پیدا نہ ہوئے ہوں اگرچہ ان کے تھوک یا بلغم میں جراثیم سل موجود ہوں۔

(۳) ریشہ دار سل کے ایسے مریضوں میں کہ جنہیں بخار نہ ہوتا ہو، یہ خاص طور پر مفید ہے۔

(۴) ایسے مریضوں میں کہ جن میں بخار صرف جراثیم کے سبب سے ہو وغیرہ

مندرجہ ذیل صورتوں میں ٹیوبریکولین کا استعمال جائز نہیں

(۱) شدید قسم کی سل میں یا شدت مرض میں اس کا استعمال ہرگز جائز نہیں۔

(۲) ہر مرض سلی کے تیسرے درجے کے تمام ایسے مریضوں میں کہ جن میں شدید مرض غلط ہو۔

(۳) مرض سل کے دوسرے درجے کے ایسے مریضوں میں کہ جو زیادہ طاقتور و کمزور ہوں وغیرہ

(۴) جب مریض زیادہ خون تھکے ہو، ایسی صورت میں اس کا استعمال بند کر دینا چاہئے۔

(۵) جب بدل کمزور ہو اور بعض سرخ اور کمزور چلتی ہو، ایسی صورت میں بھی اس کا استعمال جائز نہیں۔

(۶) کمزور اور زیادہ لاغر مریضوں میں اور ایسے مریضوں میں کہ جن کے اندرونی اعضاء میں بعض

عوارضات پیدا ہو گئے ہوں ٹیوبریکولین کا استعمال جائز نہیں۔

زیادہ تر مریضین کا علاج سرنی بھی مرض سل میں مفید ثابت نہیں ہوا۔

مرض سَلّ کا علاج طبی

مرض سَلّ کا طبی علاج لکھنے سے پہلے ہم اس کے اسباب میں حکیم طبری کا قول نیز استعدی موروٹی اور مستعدین سَلّ کا بیان کر دینا بھی مناسب سمجھتے ہیں *

اگرچہ اسباب سَلّ میں یہ لکھا جا چکا ہے کہ کمزور کرینے والے امراض مریض کو قبول مرض سَلّ کے لئے زیادہ مستعد بناتے ہیں۔ اس بارہ میں طبائے یونانی کا بھی قول ہے چنانچہ حکیم طبری کے قول کو ذیل میں بیان کرتے ہیں *

حکیم طبری کہتا ہے کہ چھ امراض ایسے ہیں کہ اگر ان کا مناسب علاج معالجہ نہ کیا جائے تو وہ مرض سَلّ میں منجر بنتی ہوتے ہیں۔ اور وہ مندرجہ ذیل امراض ہیں *

(۱) سوء مزاج فم معدہ یا معدہ۔ اس مرض میں بھوک فتنہ کم ہو جاتی ہے اور اگر فم معدہ میں سوء مزاج حار ہو یا فساد ہضم تیزی ہو یا اگر تمام معدہ میں سوء مزاج حار ہو جس سبب سے غذا فاسد ہو جائے۔ اور بدن کو غذا نہ پہنچے۔ اس لئے وہ روز بروز لاغر ہوتا جائے۔ اور ایسی صورت میں جب معالج اصلاح مزاج مودہ نہ کرے۔ تو پھر اس کا سوء مزاج مؤدی بد زبان و سَلّ ہو جاتا ہے۔ اور اس مرض کو طب میں ہاس بھی کہتے ہیں *
نوٹ۔ ہاس کے معنی ہیں ضعف ہضم عروقی یعنی رگوں کے ہضم کا ضعیف ہو جانا جس سے بدن کی پرورش نہ ہو سکے اور بدن لاغر ہو جائے۔

(۲) امراض گروہ۔ (۱) بول لدم یعنی خونی پیشاب آنا یا (۲) قروح کلیہ یعنی زخم گروہ یا بول المذہ یعنی پیپ دار پیشاب آنا کیونکہ ہر صدمہ تک خون اور پیپ کے آتے رہنے سے مریض ضعیف و لاغر ہو جاتا ہے یا (۳) اگر گروہ میں کوئی رگ پھٹ جائے یا (۴) اس کی طرف مادہ گرے یا (۵) اس میں خراج یعنی بڑا پھوٹا ہو جائے یا (۶) اس میں سوء مزاج مرکب یا سوء مزاج بسیط واقع ہو جائے یا (۷) اس میں سخت پتھری خراش کرے اور اس سے بہت پیپ خون خارج ہوتا ہے۔ تو یہ بھی مؤدی و منجر بد زبان بدن اور سَلّ ہوتا ہے *

(۳) قرحہ مرثانہ یا مثانہ میں سخت پتھری کا ہونا جس سے مدت تک مادہ و پیپ خارج ہوتی ہے۔ پس یہ بھی بدن کو گھلا کر منجر بد بول و سَلّ و دق ہوتا ہے *

(۴) مرض ذیابیطس کو جس میں بار بار پیشاب آئے شدت کی پیاس لگنے اور

گرمی مزاج گردہ سے رطوبات بدن فانی ہو کر جسم مریض لاغر ہو جاتا ہے یہاں تک کہ یہ منجر بہ سَل ہو جاتا ہے +

(۵) خراجات عظیمہ - یعنی بڑے بڑے پھوڑے جو کہ پیڑوں میں یا مالہین یا گردہ کے مقابل نکلتے ہیں - اور انہیں سے پیپ اور کچ لہو زیادہ نکلتا رہتا ہے جس سے بدن مریض لاغر ہو کر آخر کار مرض سَل ہو جاتا ہے +

(۶) سَج امعاء مزمن یعنی آنتوں میں پرانی خراش جس سے عرصہ تک پاخانے میں خون اور پیپ آتا رہتا ہے - اور غذا جسم کو نہیں لگتی - کیونکہ وہ ضعف ہضم طبعی اور ہمیش کے سبب ہضم ہونے سے پہلے ہی آنتوں میں سے گزر جاتی ہے - پس یہ مرتل بھی معوی بذوبان و سَل ہے +

جیسا کہ گذشتہ صفحات میں یہ بتایا جا چکا ہے کہ مادہ سَل جسم کے مختلف اعضاء و اعضاء میں سرایت کر کے مختلف قسم کے امراض سلیہ پیدا کر دیتا ہے پس بقول علامہ طبری مذکورہ بالا چھ امراض جو منتہی بہر سَل ہوتے ہیں - یعنی سَل میں انجام پاتے ہیں - بقول متاخرین طبائے یورپ وہ درحقیقت سَل میں انجام نہیں پاتے بلکہ وہ سَل امراض سے زیادہ قریب کریم

ان اعضاء میں مادہ سَل سرایت کر کے مرض سَل پیدا کر دیتا ہے - پس مذکورہ بالا امراض حقیقت اقسام سَل ہیں - جیسا کہ ان کے مندرجہ ذیل ڈاکٹری ناموں سے بھی بخوبی واضح اور عیان مثلاً

(۱) تھانی سبس وینٹری کوئلنی VENTRICULI صندئہ درم یعنی سَل معدی یا ہلکا

س میں معدہ کی اندورنی بھٹی اور معدہ کے دیگر طبقات تپلے اور کمزور ہو جاتے ہیں جس سے

ضمہ ضعیف ہو جاتا ہے - طبری نے اسی کو سوء مزاج حاد معدہ سے تعبیر کیا ہے +

(۲) ٹوبرکولوسس آندی کڈنی یعنی سَل کلونی یا قرع الکلیہ یا گردہ کی سَل +

(۳) ٹوبرکولوسس آندی بلینڈ یعنی سَل مثانوی یا قروح مثانہ یا مثانہ کی سَل اور

(۴) ٹایانی ٹمک تھانی سبس یعنی سَل فیا بیطسی کے ناموں سے بھی یہ صاف ظاہر ہے کہ یہ اقسام سَل

(۵) ٹوبرکولوسس یا خراجات سلیہ ہی ایسے بڑے بڑے پھوڑے ہوتے ہیں جنہیں یا چھچھ

وغیرہ نکل کر مریض لاغر ہو جاتا ہے - اور اس کو ساتھ ہی تپدق بھی ہوتا ہے +

(۶) ان ٹشائٹل ٹوبرکولوسس یعنی سَل معوی یا آنتوں کی سَل یا ایب ڈوی تل تھانی سبس

یعنی سَل بطنی یا پیٹ کی سَل کو ہی علامہ طبری اور دیگر اطباء یونانی نے سَج و قروح امعاء سودا

سے تعبہ کیا ہے۔ آئندہ صفحات میں اس مرض کا مفصل بیان کیا جائے گا۔
استعداد و فراہمی۔ چونکہ وقوع مرض سِل میں استعداد مزاجی کو بڑا دخل ہے۔ بلکہ یہ سبب اعظم ہے۔ اور چونکہ مرض سِل متعدی و مُسری ہے۔ یعنی یہ مریض سے تندرست کو لگاتا ہے۔ یہاں تک کہ مریض کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے بلکہ اس کے بوئے تنفس یعنی سانس کے ذریعے بھی لگ جاتا ہے۔ نیز یہ مرض امراض متواترہ میں سے ہے یعنی باپ دادا سے اولاد کو موروثی طور پر بھی ہوتا ہے۔ اس لئے یہ مناسب بلکہ ضروری ہے کہ یہاں پر مستعدین سِل کا بیان کر دیا جائے۔

مُسْتَعِدِّین سِل۔ جو لوگ مرض سِل کے نئے مستعد ہوتے ہیں (۱) اُن کا سینہ تنگ ہوتا ہے اور وہ (۲) لاغر ہوتے ہیں (۳) اُن کے شانے اُبھرے ہوئے اور گوشت سے خالی ہوتے ہیں۔ اور خصوصاً پرند کے بازو کی طرح پچھے سے آگے کو جھکے ہوئے ہوتے ہیں۔ (۴) اُن کی گردن تپلی لمبی اور سامنے مائل ہوتی ہے۔ کینٹھ باہر کو نکلا ہوا ہوتا ہے۔ (۵) ایسے لوگوں کے سینے اور اُس کے حوالی میں ریا ح اور لہج کی کثرت ہوتی ہے اور (۶) اگر سابقہ میں کو ضعف دماغ کی شکایت ہو اور (۷) باضمہ ضعیف ہو تو پھر استعداد مرض سِل کی تمام شرائط پوری سمجھیں نیز جو لوگ کثیف رہتے ہیں۔ اور جن کا مزاج سرد ہوتا ہے۔ اور سرد محالک کے رہنے والے اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ (۹) عمر کے لحاظ سے یہ مرض ۸ سے ۳۰ سال کی عمر میں نسبتاً زیادہ ہوا کرتا ہے۔ اور (۱۰) زیادہ تر فصل خریف میں واقع ہوتا ہے (۱۱) بہر صورت جن لوگوں کا سینہ تنگ اور گوشت سے خالی ہوتا ہے اور اُن کے رخسار سے پچکے ہوئے یعنی دبے ہوئے ہوتے ہیں۔ گلے اور کنپٹی کی ہڈیاں نمایاں ہوتی ہیں وغیرہ وہ اس مرض میں مبتلا ہونے کے لئے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔

یونانی اطباء تو مرض سِل کو موروثی خیال کرتے ہیں۔ لیکن اطباء یورپ اس بناء پر کہ لطف میں مصل سِل مؤثر و منتقل نہیں ہوتا۔ اس کو موروثی خیال نہیں کرتے۔ البتہ وہ اس بات کے قائل ہیں کہ مسلوں والدین کی اولاد میں اس مرض کے قبول کرنے کی استعداد موروثی ضرور ہوتی ہے۔ چنانچہ اکثر ڈاکٹروں کے مشاہدات و تجربات سے یہ بات ثابت ہوئی ہے۔ کہ بعض خاندانوں میں ایسا دیکھا گیا ہے۔ کہ اگر ایک شخص کے بائیں بھیمڑے میں یہ مرض ہوا ہو تو اُس کے بیٹے کے بھی بائیں بھیمڑے میں یہ مرض ہوا بلکہ اُس کے پوتے کے بھی بائیں بھیمڑے میں یہ مرض ہوا۔

حفظ بالقدم مستعدین سِلّ کو یعنی ایسے اشخاص کو جن کے مزاج میں مرض سِلّ کے قبول

کرنے کی استعداد ہو۔ اُن کو چاہئے کہ رنج و غم فکر و تردد غصّہ تکاں بیدار خوالی کثرت جماع کثرت ریاضت کثرت تکلم اور خداوی بیشہ گری۔ اور دیگر تمام ایسے پیشوں سے جن سے سینہ کو تکلیف ہو پرہیز کریں۔ سردی سے اپنے آپ کو محفوظ رکھیں۔ اور زکام و نزلہ وغیرہ نہ ہونے دیں۔ اگر ہو تو اُس کا فوری مناسب علاج کریں بسکن ہو ادا ر مگر سرد و مرطوب نہ ہو۔ اور غذا ایسے شخص کی مقوی ہونی چاہئے۔ جیسے شوربا نئے چوزہ مرغ مرغین گوشت خوس خقی کباب برہ زردی ہضیہ حلویات شکر خفاش و نشاستہ روغن بادام وغیرہ مستعدین سِلّ کو ہر تیسرے ہفتے تین تین روز گدھی کا دودھ پینا بھی مفید ہوتا ہے۔

اصول علاج سِلّ دُلوی چونکہ سِلّ کے ساتھ تپ دق کا ہونا لازمی ہے۔ پس دق

کے لئے تبرید ترتیب۔ بدل مایہ تخلل اور تقویت اعضاء رئیسہ کی سعایت ضروری ہے۔ اور سِلّ یعنی قرعہ کے لئے ترتیب مع التحفیف تری پیدا کرنے کے ساتھ خشکی پیدا کرنا اس لئے کہ قروح کا علاج تحفیف ہے۔ اور چونکہ اکثر بوست پیدا کرنے والی دوائیں بلغم اور مدہ متعفنہ کو خارج ہونے سے روکتی اور تنگی پیدا کرتی ہیں۔ اور اکثر بلغم کو خارج کرنے والی ترد وائیں قرعہ میں نرمی اور تری پیدا کر کے پھیپھڑے کے زخموں کو مندمل ہونے سے روکتی ہیں اور محض سرد دوائیں مقام قروح تک نفوذ نہیں کرتی ہیں۔ اسی طرح صرف گرم دوائیں بخار کو جو سِلّ کے لئے لازم ہے۔ زیادہ کرتی ہیں۔ پس یہ ضروری ہے کہ دواؤں کے ایسے اثرات ہونے کی صورت میں بالاشتراك علاج کریں یعنی تحفیف کے ساتھ متعفنہ صدید خشکی پیدا کرنے کے ساتھ اخراج بلغم و مدہ متعفنہ کا خیال رکھیں۔ اور ترتیب و تبرید کے ساتھ تسخین لطیف کا لحاظ رکھیں تاکہ قروح میں صفائی پیدا ہو ایسا نہ ہو کہ شریحات کے کثرت استعمال کر نیسے ضعف معدہ ضعف اشتہا اور خرابی وغیرہ شکایات لافق ہوں۔ اور یہ بھی ظاہر ہے کہ صرف سردی پیدا کر نیوالی دوائیں یکسر ہلاکت ارواح اور تخریب حرارت غریزی کا باعث ہوتی ہیں۔ اس لئے حتی الامکان ان کے استعمال سے اجتناب کریں

علاج بالمفردات۔ اگرچہ یہ مرض بہت کم علاج پذیر ہے۔ لیکن ابتدائی حالت میں

مناسب دوا و غذا و پرہیز وغیرہ سے مریض کی حالت رُوبا صلاح ہو بھی جاتی ہے۔ چنانچہ (۱) تند رست عورت کا دودھ اس کے پستان سے پیاد (۲) تند رست گدھی کا دودھ اور (۳) تند رست بکری کا دودھ پلانا سِلّ کے مریضوں کو نہایت موافق و مفید ہوتا ہے حکیم

اہرن لکھتا ہے کہ کئی ایسے مریض جن کے پھیپھڑوں میں سے خون نیز نہایت گاڑھی بدو
 وار پیپ نکلا کرتی تھی وہ سب کے سب بکری اور گدھی کے دود سے شفا یاب ہو گئے
 پیپ کے زیادہ بدو وار ہونے کی صورت میں گدھی کا دود بالخصوص مفید پڑتا ہے کیونکہ تنقیہ
 کرنے میں یہ زیادہ نافع ہے (۴) ، ماء الشعیر میں سرطان نہری ، ماشہ پکا کر دینا مسلول کیلئے
 مفید چیز ہے اور سرطان نہری یعنی کیکر طے کو پکا کر اسکا شوربا کھلانا بھی مفید ہے
 (۵) برگ اڑوسہ ۳ عدد گرم پانی میں بھگو اور چھان کر شربت اعجاز یا مصری سے شیریں
 کر کے پینے سے بھی اس مرض میں بڑا فائدہ ہوتا ہے (۶) خاکشی ، ماشہ بکری کے دود پر
 چھڑک کر پینے سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے روغن کنجد پر مداومت کر نیے بھی اس مرض کو شفا بخشی
 ہے (۷) غری السمک چھلی کا سریش ، لیکن اب اسکی بجائے چھلی کا تیل نیگم دودھ میں ملا کر دینا مفید ہے
 امام رازی اور بقراط دونوں متفق ہیں کہ مریض سہل کو صمغ عربی یعنی کیکر کا گوند نہایت مفید ہے
علاج بالمرکیبات (۱) ، حب غری السمک ایک یا دو عدد کھا کر اوپر سے عرق سرطان
 خاص ۸ تولہ شربت کطان خاص ، اتولہ یا شربت فریادرس ۲ تولہ ملا کر پینا کھانسی سہل لغت الدم
 نزلہ حار اور بخار کی حالت میں مفید ہے ۔ اسیطرح (۲) ، حب السہل علوی غانی شب روز
 ۱۰ گولی کی تعداد چوسنا یا (۳) ، حب لباب کو ہر وقت منہ میں رکھنا نفع مند ہے ۔ علی ہذا (۴) ،
 حب جواہر کا فوری ۵ ماشہ شربت فریادرس ۲ تولہ میں ملا کر ہمراہ عرق گاؤ زبان ۹ تولہ شربت
 خشناش ۲ تولہ ملا کر استعمال کرنا سینہ کے نرم کرنے کھانسی اور ضعف و نقاہت کے دور
 کرنے اور قروح ریتہ کے مندمل کرنے میں عجیب الاثر ہے ۔ اسیطرح (۵) ، خمیرہ ابرشم شیر غلاب
 والا ۱ ماشہ یا (۶) ، خمیرہ خشناش اتولہ ہمراہ عرق گاؤ زبان اتولہ شربت اعجاز ۲ تولہ ملا کر استعمال
 کرنا سرفہ یا بس سہل اور لواز ل حارہ کے دور کرنے میں نہایت مؤثر ہے علی ہذا (۷) ، دیا قوزہ
 علوی غانی اتولہ یا (۸) ، سفوف سرطان ۱ ماشہ یا (۹) ، سفوف خشناش ۹ ماشہ ہمراہ شیر خر
 ۸ تولہ استعمال کرنا اور بقدر ہضم شیر خر کی مقدار میں روزانہ اضافہ کرتے رہنا یہاں تک کہ دود
 کی مقدار چالیس تولہ تک پہنچ جائے بعدہ کچھ دنوں تک اسی مقدار کے ساتھ استعمال کر
 کے کم کرتے جانا اس مرض میں بالخاصہ مفید ہے ۔ لیکن اگر بخار تیز ہو تو مذکورہ سفوف کو
 بجائے دود کے ساتھ استعمال کرنے کے ہمراہ عرق سرطان خاص ۸ تولہ شربت سرطان بڑھ
 تولہ ملا کر استعمال کرنا عظیم النفع ہے ۔

اور سہل کے ساتھ اسہال یا لغت الدم کی صورت میں (۹) سفوف ست مگلوہ ماشہ ہمراہ
 شیرہ انجبار شیرہ حب الاس شیرہ خرفہ سیاہ لعاب بہدانہ ہر ایک ۳ ماشہ عرق بارتنگ ۲ تولہ
 میں نکال کر شربت حب الاس ۲ تولہ ملا کر صبح کو استعمال کرنا اور شام کو (۱۰) سفوف غری التک
 ۴ ماشہ ہمراہ شیر خرفہ ۸ تولہ شربت سرطان خاص ۲ تولہ ملا کر یا (۱۱) لعاب بہدانہ یا شیرہ انجبار
 شامی ہر ایک ۳ ماشہ عرق بارتنگ ۲ تولہ میں نکال کر شربت حب الاس ۲ تولہ ملا کر استعمال
 کرنا عجیب اثر ہے۔ علی ہذا (۱۲) سفوف حب الطین، ماشہ روغن بادام سے چرب کر کے ہمراہ
 لعاب بہدانہ لعاب ریشہ خطمی شیرہ خرفہ سیاہ عرق بارتنگ ۲ تولہ عرق سرطان خاص ۲ تولہ
 میں نکال کر شربت انجبار ۲ تولہ ملا کر استعمال کرنا مسلول و مدقوق کے لئے جید الاثر ہے۔
 اور شدت بخار اسہال اور کھانسی کی حالت میں (۱۳) قرص سرطان ۴ ماشہ یا (۱۴) قرص
 سرطان خاص ۲ ماشہ یا (۱۵) قرص سرطان کافوری ۴ ماشہ یا (۱۶) قرص سرطان لؤلوی ۴
 ماشہ یا (۱۷) قرص خشنکاش ۴ ماشہ شربت خشنکاش ۲ تولہ ہمراہ عرق سرطان خاص ۵ تولہ عرق
 گاؤ زبان ۴ تولہ شربت سرطان خاص ۲ تولہ ملا کر استعمال کرنا مسلول و مدقوق کے لئے شافی اثر رکھتا
 ہے۔ علی ہذا (۱۸) قرص طباشیر سادہ یا کافوری ۴ ماشہ یا (۱۹) قرص طباشیر کافوری لؤلوی
 ۳ ماشہ یا (۲۰) قرص طباشیر قابض ۴ ماشہ شربت خشنکاش ۲ تولہ میں ملا کر ہمراہ لعاب بہدانہ
 شیرہ خرفہ سیاہ شیرہ انجبار عرق بارتنگ ۲ تولہ عرق ہر ابھرا ۲ تولہ میں نکال کر شربت حب الاس
 ۲ تولہ ملا کر استعمال کرنا اسہال و نفث الدم کے روکنے اور حرارت شدید دجی محرقہ عفنہ کے
 کم کرنے میں نہایت مؤثر ہے۔

اور مسلول کو قبض ہونے کی موت میں (۲۱) قرص طباشیر ملین ۴ ماشہ یا (۲۲) لعوق
 خیارشیر تولہ ہمراہ عرق گاؤ زبان ۱۰ تولہ استعمال کرنا مفید ہے۔ لیکن سوائے شدید ضرورت
 کے قبض کشادہ کو استعمال مضر ہے۔ کیونکہ بقول علامہ قرشی و نیز جمہور اطباء قبض کا رہنا
 اسہال سے بہتر ہے۔ اور شدت حرارت و کھانسی اور دستوں کی حالت میں (۲۳) گلقد
 ۲ تولہ میں قرص کافور ۳ ماشہ ملا کر ہمراہ عرق سرطان خاص ۱۰ تولہ ملا کر صبح و شام استعمال کرنا
 اور (۲۴) لعوق سہل یا (۲۵) لعوق سہل شریف خانی قبل و بعد غذا اور دن میں چند بار
 تھوڑی سی چاٹتے رہنا نہایت مفید ہے۔

اقسام سِلّ لَوّی کے مجربات

(۱) نسخہ جو تسکین حرارت - رفع سعال و امتناع نوازل - یسہولت بلغم کے اخراج اور قروح ریبہ کے مُندمل کرنے کے لئے دیگر اقسام سِلّ کے علاوہ سِلّ ذات الرئوی حاسرہ ایکٹوٹیمونیک تھائی سیس، یعنی ذات الرئیہ دموی یا صفراوی کے ساتھ ہونے والی سِلّ یا سِلّ شدید میں خصوصیت سے معمول و مفید ہے۔ اجزاء بہدانہ ۳ ماشہ - عناب ۵ دانہ - سیستان ۱۱ عدد - تخم خطمی - عنب الثعلب خشک ہر ایک ۷ ماشہ سب کو عرق گاؤنیا عرق بکو ہر ایک ۹ تولہ میں جوش دیکر مل چھان کر اس میں شیرہ تخم کا ہو مقشر شیرہ تخم خرفہ سیا ہر ایک ۵ ماشہ عرق گاؤنیا ۸ تولہ میں نکال کر شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں +

اگر حرارت زیادہ ہو تو مزید تسکین و ترطیب کے لئے شیرہ مغز کدو ۲ شیریں - شیرہ مغز تخم ثربہ بریان ہر ایک ۵ ماشہ بدستور نکال کر اضافہ کریں +

اگر نفث الدم بھی عارض ہو تو شیرہ بیخ انجبار شامی ۵ ماشہ عرق بارتنگ میں نکال کر اضافہ کریں +

اگر طبیعت موسم سر یا ہوا اٹے بار دیا ناقامت وغیرہ کے سبب اخراج بلغم پر قادر نہ ہو تو ترطیب اور یسہولت اخراج بلغم کے لئے بجائے بہدانہ اصل السوس مقشر - پرسیاوشان ہر ایک ۵ ماشہ زوفاٹے خشک ۳ ماشہ جوشاندہ مذکور میں شامل کریں اور ساتھ ہی بدستور شیرہ جات مرطبہ و منقیہ و جالیہ (شیرہ مغز تخم کدو - شیرہ خرفہ - شیرہ تخم کا ہو دفیہ) اضافہ کریں اور درد سینہ وغیرہ شکایات رفع کرنے کے لئے خارجی طور پر حسب دستور ضماد قیروطی آر دکر سنہ باضافہ ایلوہ وزعفران وغیرہ تلمید جوشاندہ پوست خشکاش اور دیگر تمام تدابیر مناسبہ مرض اصلی یعنی ذات الرئیہ وغیرہ کی عمل میں لائیں - علاوہ ان میں ہر ایک شکایت کی زیادتی میں اس کی مخصوص و مفید ادویہ بالاشتراك سِلّ یعنی قرعہ ریبہ میں بھی مفید ہوں - مثلاً شدت سعال میں حب سعال - حب غری التسمک - شربت اعجازہ - شربت خشکاش - شربت فریادرس - دیاقوزہ سادہ یا علوی خالی لعوق سِلّ شریف خانی وغیرہ اور کثرت نفث الدم میں ست گلو - سفوف سرطان - سفوف غری التسمک - قرص کربادیہ نفث الدم کے لئے ہی مخصوص ہے، وغیرہ - اور تنگی تنفس میں خمیرہ ابریشم حکیم ارشد والا لعوق ابریشم

لعوق سِلّ - لعوق سِلّ شریف خانی وغیرہ - اور سوء تنفس و ضعف و نقاہت ہر خ و الدم کے
مفندل جواہر وانی - مفرح شیخ الرشید - اور حالت اسہالی میں قرص سرطان کا فوری
قرص طباشیر کا فوری ٹوٹوی وغیرہ - اور بصورت قبض یا بغرض تلبین قرص طباشیر
ملیں - لعوق خیائشبری وغیرہ بدستور دس طرح سے کہ علاج بالمزکیات میں اور اپنے موقع
پر طرزی استعمال (دسج ہے) بدرقات مناسبہ کے ساتھ استعمال کریں - اور جب مرض
مزمن صورت اختیار کرے - تو حسب ضرورت سِلّ مزمن یا نفث المذہ کے طریق پر علاج کریں
(۳) نسخہ جو بدستور مذکور تسکین حرارت رفع سعال و نفث الدم اندام قرص وغیرہ
کے لئے دیگر اقسام سِلّ رئوی کے علاوہ سِلّ شدید ذات الرئوی حاد (ایکٹوٹ نیمونک تھائی سیس)
نیمونک تھائی سیس، یعنی سِلّ شدید میں خصوصیت سے مفید و معمول ہے - اجزاء گوند کثیرا
رب السوس شکر تیغال - کربائے شمعی ہر ایک ایک ماشہ سب کو بار یک پس کر خمر خشک
تولیں ملا کر کھلائیں اور سے بہدانه ۳ ماشہ - عناب ۵ دانہ - سپستان ۱۱ دانہ - مکونشک - گل
نیلوفر ہر ایک ۴ ماشہ سب کو عرق گاؤ زبان بقدر حاجت میں جوش دیکر مل چھان کر
اس میں شیرہ انجبار - شیرہ تخم خرقہ سیاہ - شیرہ تخم کاہو ہر ایک ۵ ماشہ عرق بارتنگ ۹ تولیں
نکال کر اضافہ کر کے اور شربت بنفشہ ۲ تول ملا کر خاکشی ۶ ماشہ چمک کر پلائیں +
(۴) نسخہ جو مسلول و مدقوق کے لئے شدت حرارت اور سعال کی حالت میں دیگر
اقسام کے علاوہ سِلّ شدید ذات الرئوی نزلی (ایکٹوٹ نیمونک تھائی سیس)
یعنی سِلّ شدید میں خصوصیت سے معمول و مفید ہے - اجزاء گوند کثیرا - رب السوس -
شکر تیغال - فاکسترمرجان - سرطان محرق ہر ایک ایک ماشہ سب کو بار یک پس کر
دیا قوزہ علوی خانی ایک تول میں ملا کر کھلائیں اور اوپر سے لعاب بہدانه ۳ ماشہ
شیرہ عناب ۵ دانہ - شیرہ منہر تخم کدوے شیریں - شیرہ اصل السوس موصوف ہر ایک
۵ ماشہ عرق گاؤ زبان ہر ایک ۲ تول میں نکال کر شربت بنفشہ ۲ تول ملا کر پلائیں +
(۵) نسخہ جو مسلول و مدقوق کے لئے بخار - کھانسی اور نفث الدم کے دور کرنے اور
قرصہ کے مفندل کرنے کے لئے دیگر اقسام سِلّ کے علاوہ سِلّ مزمن (کرانک تھائی سیس)
درجہ اول میں خصوصیت سے معمول و مفید ہے - اجزاء - فاکسترمرجان ایک ماشہ
گوند کثیرا - رب السوس - طباشیر - دانہ ہیل - ست گلو - کربائے شمعی ہر ایک نصف ماشہ -

سب کو باریک پیکر شربت بنفشہ ایک تولہ میں ملا کر چٹائیں۔ اور اوپر سے گلوئے سبز۔ نمائے سبز
اصل السوس موصوف ہر ایک ۳ ماشہ برگ اڑوسہ زرد ۵ عدد (جو پختہ ہو گئے ہوں) راش
کو گرم پانی میں بھگو کر صبح کو مل چھان کر پلائیں۔

(۴) نسخہ جو بدستور مذکور مسلول و مدقوق کی کھانسی اور اندمال قرصہ یہ کے لئے دیگر درجات
سل مزمن کے علاوہ درجہ اول میں خصوصیت سے معمول و مفید ہے۔
اجزاء۔ نمک برگ اڑوسہ ۳ ماشہ خاکستر سرطان گوند کثیر ارب السوس گل ریشی ہر ایک
۶ ماشہ سب کو باریک پیکر قدرے قدرے لے کر اور شربت خشکاش میں ملا کر دن میں چند
بار چٹایا کریں۔

(۵) نسخہ جو مسلول کے لئے سل مزمن میں دیگر درجات کے علاوہ درجہ اول میں خاص
طور پر مفید ہے۔ اجزاء برگ اڑوسہ برگ پیایا نسہ ہر ایک ۵ عدد۔ خلخل سیاہ ۵ دانہ سب
کو پانی میں پیس چھان کر شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ اگر عدم اندمال قرصہ یہ کے سبب بلغم
آمیز پیپ زیادہ خارج ہو رہی ہو۔ اور دیگر علامات رو برقی ہوں۔ یعنی درجہ دوم شروع
ہو۔ تو نسخہ جات ذیل استعمال کریں۔

(۶) نسخہ جو قرصہ کے مندمل کرنے اور حرارت وغیرہ کے کم کرنے کے لئے سبیل مزمن
کے دیگر درجات کے علاوہ درجہ دوم میں خصوصیت سے معمول و مفید ہے اجزاء،
قرص سرطان کا فوری ۴ ماشہ باریک پیس کر خمیر خشکاش اولہ میں ملا کر کھلائیں۔ اور اوپر سے
لعاب بہدانہ ۳ ماشہ شیر تخم خرفہ سیاہ شیر تخم کدوئے شیریں ہر ایک ۵ ماشہ شیرہ
عقاب ۵ دانہ عرق سرطان خاص ۸ تولہ عرق گاؤ زبان ۴ تولہ میں نکال کر شربت سرطان خاص
۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ اور بطور غذا کھانسی وغیرہ کی رعایت سے آتش جو سرطانی (جس میں سرطان
مغسول۔ عذاب سپستان تخم کا ہو وغیرہ ادویہ شامل کی ہوں) استعمال کریں۔ اگر حرارت
و بیہوش زیادہ ہو۔ تو بیرونی طور پر تربیب اور رفع حرارت کے لئے مختل قسم کے حمام
اور آبرن و گل بنفشہ گل نیلوفر برگ کدو۔ برگ کا ہو تخم خٹمی۔ تراشہ کدو۔ تراشہ خیار
جو نیم کو فٹہ ہر ایک ایک چھٹانک دس سیر پانی کے ساتھ جوش دیکر اور ایک طب میں الکر
نہایت آرام سے مریض کو تھوڑی دیر بھلائیں۔ پانی اتنا ہو کہ گردن تک آجائے اس کو
آبرن کہتے ہیں۔ یہ آبرن بے حد مفید ہے، اسکا استعمال کیا کریں۔ اور حمام کرنے کے

بعد مرطب روغنوں جیسے روغن بادام۔ روغن کدو۔ روغن بنفشہ اور روغن نیلو فروغیرہ کی جسم پر مالش کریں اور ذیل کا نسخہ استعمال ہے۔

(۷) نسخہ جو مسلول و مدقوق کے لئے بغرض تبرید و ترطیب بحالت ضعف اعضاء و تبہ و معده یبوت عام۔ سرفہ یا بس اور شدت حرارت سل مزمن کے دیگر درجات کے علاوہ درجہ دوم میں خصوصیت سے مفید ہے۔ اجزاء خمیرہ ابریشم شیرہ عناب والا، ماشہ کھلائیں۔ اور اوپر سے لعاب بہدانہ ۳ ماشہ شیرہ عناب ۵ عدد شیرہ مغز تخم کدو شیریں شیرہ تخم خرفہ سیاہ ہر ایک ماشہ عرق سرطان خاص عرق گزریہ نسخہ دیگر ہر ایک ۷ تولہ میں نکال کر شربت نیلو فروغیرہ ۲ تولہ شربت سرطان خاص ۲ تولہ ملا کر خاکشی، ماشہ چھڑک کر پائیں بڑا سہال و موی و ذوبانی اور نفث الدم وغیرہ کا روکنا مطلوب ہو تو قرص طباشیر کا نوری ۳ ماشہ بھی باریک میں کر خمیرہ مذکور میں ملا لیا کریں۔

(۸) کشتہ جو مسلول و مدقوق کے لئے درجات مختلفہ میں معمول و مفید ہے۔ نسخہ۔ مروارید محلول۔ شاخ مرجان۔ ابرک مقرض۔ سرطان۔ برادہ نقرہ ہر ایک ۳ ماشہ برادہ طلا ایک ماشہ کہر یا ۲ ماشہ پہلے ہر ایک دوا کو علیحدہ علیحدہ اچھی طرح باریک پیسیں بعد سب کو جمع کر کے لعاب گھیلو اور آب برگ بھنگرہ سیاہ میں کھل کر کے قرص بنائیں۔ اور گل سُرخ کا نغذہ (نگری) بنا کر اور قرص مذکور اس کے درمیان میں رکھ کر کوزہ گلی میں گل حکمت کر کے سات سیڑیوں کی آگ دیکر کشتہ تیار کریں۔ سرد ہونے پر گلاب اور بید مشک میں کھل کر کے خشک کر کے محفوظ رکھیں۔ خوراک ایک رتی سے ۲ رتی تک ہمراہ شیر بن یا شربت خشکاش اگر زیادتی حرارت اور تنگی تنفس وغیرہ شکایات رونما ہوں۔ تو یہ نسخہ استعمال کریں۔

(۹) نسخہ جو سل مزمن کے دیگر درجات کے علاوہ درجہ سوم میں اسہال۔ درم اطراف تمام کمزوری اور زیادتی حرارت وغیرہ کی حالت میں خصوصیت سے مفید ہے اجزاء مغز تخم خیارین۔ تخم بتان افزونہ گوند کثیرا۔ رب السوس ہر ایک ۲ ماشہ تخم خطمی طباشیر زہر مہرہ خطائی ہر ایک نصف ماشہ۔ کافور و عفران ہر ایک دورتی سب کو باریک پیس کر شربت خشکاش ۲ تولہ میں ملا کر کھلائیں۔ اور اوپر سے شیرہ اصل السوس مقشر شیرہ برگ گاوزبان ہر ایک ۵ ماشہ شیرہ تخم کا ہو مقشر شیرہ تخم خرفہ سیاہ ہر ایک ۳ ماشہ عرق گاوزبان عرق کو ہر ایک ۷ تولہ میں نکال کر شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر خاکشی، ماشہ چھڑک کر

پلاٹیں اور شام کو تقویت وغیرہ کے لئے یہ نسخہ دیں +

نسخہ شام جب انسل علوی خانی ۳ ماشہ یا حب جو اہر کا فوری ۴ ماشہ باریک کر کے دیا تو زہ علوی خانی اولیٰ میں ملا کر کھلائیں۔ اور اوپر سے لعاب بہدانہ ۳ ماشہ شیرہ اصل السوس شیرہ تخم کا ہو مندر شیرہ انجبار ہر ایک ۵ ماشہ عرق بارتنگ عرق گذر بہ نسخہ دیگر ہر ایک ۶ تولہ میں نکال کر شربت سرطان خاص ۳ تولہ ملا کر پلائیں +

(۱۰) نسخہ جو بطور مذکور انتہا سئل زمیں کے درجہ سوم میں پھیڑوں سے بلغم غلیظ لزج اور مدہ متعفنہ کے باسانی خارج کرنے قرص شش و سینہ کے پاک و صاف و خشک و مندرل کرنے خون و اسہال کے بند کرنے بیہوش و حرارت اور کمزوری وغیرہ کے کے دور کرنے کے لئے معمول و مفید ہے۔ اجزاء قرص طباشیر کا فوری گولوی ۳ ماشہ گلابند آفتابی ۲ تولہ ملا کر کھلائیں۔ اور اوپر سے شیرہ اصل السوس شیرہ خرقہ سیاہ ہر ایک ۵ ماشہ عرق مکو عرق بارتنگ ہر ایک ۶ تولہ میں نکال کر دیا تو زہ اتولہ ملا کر پلائیں اور پندرہ روز کے بعد یہ نسخہ استعمال کیجیے +

(۱۱) نسخہ جو سہول و مدفق کے لئے مذکورہ فوائد کے علاوہ اصلاح و تقویت معدہ و تقویت اعضاء رطب۔ رفع حرارت و بیہوش اور منع اسہال وغیرہ کے لئے بدستور درجہ سوم میں خصوصیت سے معمول و مفید ہے۔ اجزاء حب جو اہر کا فوری خانی ۳ ماشہ باریک بیس کر خیرہ بر شیم شیرہ عناب والا ۵ ماشہ ملا کر کھلائیں۔ اوپر سے شیرہ بارتنگ ۵ ماشہ شیرہ دانہ سیل ۵ ماشہ عرق الہیجی۔ اتولہ میں نکال کر اور جوش دیکر اس میں شیرہ اصل السوس۔ شیرہ مغز ہندوانہ بریان شیرہ عنب الثعلب ہر ایک ۵ ماشہ عرق مکو ۶ تولہ میں نکال کر اضافہ کر کے اور شربت بشیر میں ۲ تولہ ملا کر اور صمغ عربی نیم بریان ایک ماشہ نہ و فائے خشک ۳ ماشہ باریک پیس کر چھڑک کر پلائیں +

مراجمان سئل و فقی کے لئے مرکب دوائیں

(۱) شرب بخاری الشک جو کما سئل نزلاء صاوح اور نفث الہم کے روکنے قرص ربہ کے مندرل کرنے اور مدہ متعفنہ کے خارج کرنے میں نہایت مفید ہے۔ نسخہ تخم خشک سفید صمغ عربی۔ کثیرا شکر تیغال مغز بادام نقشہ غبار الریحی (جنگی کی گرد و غری الشک

تخم خلمی گل کاؤ زبان۔ رب السوس ہر ایک ۲ ماشہ۔ مغز تخم کدوئے شیریں تخم کاہو مقشر ہر ایک ۲ ماشہ۔ افیون مصری۔ زعفران ہر ایک ایک ماشہ سب کو کوٹ چھان کر لعاب بیدانہ میں ملا کر بہ مقدار دانہ موٹھ گولیاں بنائیں۔ اور ایک یا دو گولی سوتے وقت منہ میں رکھ کر لعاب جو سیس یا نگل جائیں +

(۲) حب لبان جبکہ مریض کو شدت سعال کے سبب تھے ہو جاتی ہو مفید ہے۔
 نسخہ۔ لبان (کندر) آر دبا قلا۔ مغز بیدانہ ہر ایک ۲ ماشہ۔ رب السوس۔ کیترا۔ گل بنفشہ ہر ایک ۵ ماشہ۔ یوز منقی ۴ ماشہ۔ انیسوں۔ بادیان۔ مغز بادام مقشر مقند سفید ہر ایک ۲ ماشہ۔ کوٹ چھان کر لعاب اسپغول میں بہ مقدار نخود گولیاں بنائیں۔ اور بوقت ضرورت ایک ایک گولی منہ میں رکھ کر لعاب جو سا کریں +

(۳) حب السمل علویشانی جو مسلول کے لئے بحالت نزلات عارضہ اور نفث الدم نہایت مفید ہے۔ نسخہ۔ کاغذ تصویر ہر تکی۔ طباشیر نو ستر بیخ انجبار۔ دم الاخوین۔ کمرہ اسے شمع۔ شاد رخ و دسی منسول۔ بگل انہی۔ نشاستہ۔ غبار آسیا۔ کیترا۔ رب السوس۔ فاوانیا۔ (عود صلیب مادہ) مغز بادام مقشر۔ تخم کاہو مقشر۔ مغز تخم کدوئے شیریں۔ مغزی الشک۔ اقا قیا۔ عصا۔ لہیۃ التیس ہر ایک ڈیڑھ ماشہ۔ افیون ایک رتی۔ زعفران ایک ماشہ۔ سب کو کوٹ چھان کر لعاب اسپغول میں ملا کر بہ مقدار نخود گولیاں بنائیں۔ اور ۲ سے ۳ گولی تک بقدر ہضم شیر خور کیا تھ استعمال کریں۔ اور شیر خور کی مقدار میں بدستور زیادتی اور کمی کو ملحوظ رکھیں۔ اور کثرت سیدان فوادل کی حالت میں ایک گولی منہ میں رکھ کر جو سیس +

(۴) حب السمل بہ نسخہ خاص۔ جو قروح ریبہ کے مندمل کرنے پرانی کھانسی کے دور کرنے سینہ کے نرم کرنے اور آواز کے صاف کرنے میں معمول و مفید ہے۔ نسخہ۔ مغز بادام شیریں مقشر۔ بریان۔ مغز بادام تلخ مقشر۔ بریان۔ تخم کتان۔ بریان۔ مغز حب الصنوبر کبار۔ بریان (مغز چلغوزہ۔ بریان) نبات سفید ہر ایک ۲ ماشہ۔ افیون۔ زعفران ہر ایک ۲ ماشہ۔ صمغ اقباص (صمغ الکونجی رام) ایرسار۔ رب السوس ہر ایک ۳ ماشہ سب کو بار بار یک یک مسکر آب بادیان سبز میں ملا کر بہ مقدار نخود گولیاں بنائیں اور ایک گولی منہ میں رکھ کر جو سا کریں +

(۵) حب جواہر کاغذ تصویر ہر تکی۔ شریف خوانی۔ جو مسلول و مدقون کے لئے تقویت اعضاء و تشکین حرارت مزاج اور دستوں کے روکنے میں نہایت مفید ہے۔ نسخہ۔

مردارید تا سفتہ۔ زمر و سودہ و عرق کیوڑہ کے ساتھ کہل میں ہر ایک کیا ہوا ۱۱ یا قوت رسانی
سودہ۔ زہر مہرہ سودہ۔ لعل بدخشی سودہ۔ یشب سفید سودہ۔ کہربائے شمع۔ کافور قیصوی
ہر ایک ۳ ماشہ رب السوس۔ صمغ عربی۔ کتیرا۔ نشاستہ۔ گل نیلوفر۔ سرطان محرق
طباشیر سفید۔ پوست خشناب سفید۔ گل گاؤ زبان ہر ایک ۴ ماشہ زعفران ۱ ایک ماشہ ریشہ
پوست بیج انجبار شامی۔ صندل سفید گل ارمنی ہر ایک ۲ ماشہ۔ سب کو کوٹ چھان کر لعاب
بہدانہ میں لاکر گولیاں بنائیں۔ اور ۲ ماشہ سے ۷ ماشہ تک بدرقات مناسبہ کے ساتھ
استعمال کریں۔

(۱۱) حسب سعال۔ جو مرض سل میں کھانسی کی تسکین کے لئے معمول مفید ہے نسخہ
مغز تخم کدو۔ مغز تخم خیارین۔ مغز تخم خرپڑہ۔ مغز بہدانہ ہر ایک ۵ ماشہ تخم خشناب
سفید۔ تخم خرفہ سیاہ ہر ایک ۷ ماشہ صمغ عربی۔ نشاستہ کتیرا۔ طباشیر ہر ایک ۳ ماشہ نبات
سفید برابر نصف وزن جمادویہ ۱۱ ماشہ سب کو کوٹ چھان کر اور لعاب بہدانہ میں
چھٹی گولیاں بنائیں۔ اور ہر وقت ایک گولی منہ میں رکھ کر لعاب چوستے رہیں۔

(۱۲) خمیرہ ایریشم شیرہ عذاب والا۔ جو خفقان اور وحشت کو دور کرتا ہے۔ قوت
باصرہ اور حافظہ کو ترقی دیتا ہے۔ معدہ کو قوت بخشتا ہے۔ سل و دق و خشک کھانسی میں
نہایت مفید ہے۔ نسخہ ایریشم خام ۴ تولہ پانی سے دھو کر صاف کر کے ۱۰ سیر پانی
میں تین رات دن بھگوئیں۔ بعد اس قدر جوش دیں۔ کہ پانی کا پانچواں حصہ یعنی قریب ڈیڑھ
پاؤرہ جائے۔ اس کو ل چھان کر رب سیب شیریں رب سیب ترش رب انار شیریں۔ رب
انار ترش۔ رب انگور شیریں۔ رب ہی۔ شیرہ عذاب۔ شیرہ گاؤ زبان د عذاب گاؤ زبان کو جوش
سے کر شیرہ نکالیں) شیرہ صندل سفید د گلاب میں نکالا ہوا ہر ایک ۳ تولہ۔ عرق گلاب
قند سفید ہر ایک ۵ تولہ سب کو ایک برتن میں ڈال کر آگ پر رکھ کر خمیرہ کے قوام پہنائیں اور
قوام کے درست ہونے پر زعفران ۳ ماشہ۔ عنبر اشب۔ مشک تبتی ہر ایک ۲ ماشہ قدرے
عرق گلاب میں حل کر کے قوام میں اچھی طرح شامل کریں۔ اگر اس نسخہ کو ٹھنڈا بنانا چاہیں تاکہ
گرم مزاجوں کو زیادہ مفید پڑ سکے۔ تو عرق بید مشک ۵ تولہ۔ آب ترلوز ۳ تولہ اضافہ کریں اور
۲ ماشہ سے ۷ ماشہ تک ہمراہ عرق گاؤ زبان ۲ تولہ دیگر بدرقات مناسبہ کے ساتھ استعمال کریں۔
(۱۳) دیاقوزہ علوی خانی۔ جو سل و دق نزلات حارہ سے پیدا ہونے والے سینہ اور

پھیپھڑوں کے جملہ امراض اسہال مراری و ذوبانی۔ نفث الدم اور ضعف قلب میں معمول و مفید ہے نسخہ۔ کوکنار سلم نیم کوفتہ ۳۰ عدد بہدانہ تخم خطمی سفید اصل السوس مقشر نیم کوفتہ سرطان نہری مغسول د اطراف کو علیحدہ کر کے اور شکم میں شکات دیگر آلائش نکال کر اول مرتبہ خاکستر چوب جھاو کے پانی سے قدرے نمک ملا کر دھوئیں۔ بعدہ آب شیریں سے دھوئیں تاکہ خاکستر اور نمک کا اثر دور ہو جائے۔ اسی کو سرطان مغسول یا مذکر کہتے ہیں ہر ایک گیلے دو تولہ تمام دوائیں رات کو پوتے تین سیر بارش کے پانی میں بھگو کر صبح جوش دیں کہ نصف ہو جاوے بعدہ مل چھان کر اس میں لعاب سبغول چار تولہ تندر سفید نصف سیر شامل کر کے خمیرہ کے قوام پر لائیں۔ اور آخر قوام میں آفاقیا ست گلو۔ طباشیر گل ارمنی۔ ہر ایک ۴۰ ماشہ صمغ عربی کثیرا سفید ہر ایک پونے دو تولہ زعفران۔ بزرالینج سفید ہر ایک ڈیڑھ ماشہ کہربائے شمع۔ مرارید ناسفتہ ہر ایک سوا دو ماشہ سب کو باریک پیکر اچھی طرح شامل کریں۔

(۹) سفوف سرطان جو بل ووق و نفث الدم میں نہایت مفید ہے نسخہ۔ گل ارمنی۔ گل محسوم۔ نشاستہ گل سرخ ہر ایک ۲ ماشہ۔ طباشیر سفید۔ شادنج عدسی مغسول۔ کثیرا ہر ایک ۵ ماشہ خاکستر سرطان مادہ ڈیڑھ ماشہ رب السوس ۳ ماشہ سب کو کوٹ چھان کر سفوف بنائیں۔ خوراک ۲ ماشہ ہمراہ شیر بز بقدر ہضم و شربت خشتیاش ۲ تولہ۔

(۱۰) سفوف خشتیاش جو بل کھانسی۔ نزلات عارہ اور خشونت صدر میں معمول و مفید ہے نسخہ۔ تخم خشتیاش سفید ڈیڑھ تولہ تخم خرفہ مقشر ۱۱ ماشہ صمغ عربی۔ نشاستہ بریان تخم خطمی مقشر۔ تخم خبازی۔ کثیرا بہدانہ مقشر رب السوس ہر ایک ۹ ماشہ طباشیر سفید ۴ ماشہ سب کو کوٹ چھان کر سفوف بنائیں۔ خوراک ۹ ماشہ ہمراہ شیر بز یا شیر خر بقدر ہضم کبھی اس نسخہ میں شکر تیغال ڈیڑھ تولہ۔ مرارید ناسفتہ و گلاب سائیدہ ۲ ماشہ بھی شامل کرتے ہیں۔

(۱۱) سفوف ست گلو۔ بل ووق کھانسی اور اسہال میں مفید ہے۔ نسخہ۔ طباشیر سفید۔ تخم گاؤ زبان۔ ست گلو ہر ایک ۲ ماشہ۔ صمغ عربی۔ سرطان نہری سوختہ۔ ہر ایک ایک ماشہ۔ کوکنار ۲ رقی۔ دانہ ہیل ۴ رقی کوٹ چھان کر سفوف بنائیں۔ خوراک ۳ ماشہ سے ۹ ماشہ تک ہمراہ شیر خر یا شیر بچہ۔

(۱۲) سفوف غری السمک جو بل ووق اور نفث الدم میں نہایت مفید ہے نسخہ۔ پوست بنج ابنہار۔ دم الاخوین۔ مرارید۔ کہربائے شمع۔ غری السمک۔ عود صلیب

رب السوس - افسوس - سرطان سوخته - نشاستہ بریان - گل ارمنی - طباشیر شاد رخ منسول
منغز تخم کدو - صمغ عربی - کیترا - مغز بادام - نقشہ ہر ایک ۲ ماشہ - کافور قیصری - زعفران ہر ایک ایک
ماشہ - فیون ۲ رتی - سب کو کوٹ چھان کر سات حصہ کریں - ایک حصہ صبح کو شیر خر کے ہمراہ
اور ایک حصہ دوپہر کو لعاب بہدانہ ۳ ماشہ - شیرہ بیخ انجبار ۵ ماشہ - عرق یارنگ ۲ تولہ
میں نکال کر شربت انجبار ۲ تولہ ملا کر استعمال کریں - اور اسی طرح شام کو تیسرا حصہ شیرہ جاتا
کے ہمراہ استعمال کریں +

(۱۳) سفوف سل شریف خانی جو سل ودق اور نفث الدم میں نہایت مفید ہے
سنخہ - طباشیر - غری التمک - گل ارمنی - گل دغستانی - گوند بول - آفاقیا - دانہ ہیل خورد ہر ایک
۳ ماشہ مصطکی - ست گلو ہر ایک ۲ ماشہ - کافور قیصری ایک ماشہ - سرطان محرق ۴ ماشہ
تخم کاہو نقشہ - ماشہ - زعفران - فیون ہر ایک ایک ماشہ - نبات مفید ۳ ماشہ - سب کو
کوٹ چھان کر سفوف بنائیں - خوراک ۲ ماشہ ہمراہ شربت خنکاش +

(۱۴) شربت سرطان خاص جو سل ودق میں نہایت مفید ہے - سنخہ - سرطان
منسول - برگ اڑوسہ سفید گل ہر ایک آدھ پاؤ - تخم خنکاش سفید - گل اڑوسہ تخم خطمی -
تخم خبازی - گاؤزبان - گل بنفشہ ہر ایک اتولہ گل گاؤزبان - اصل السوس نقشہ ہر ایک
۹ ماشہ - بہدانہ ۶ ماشہ - عناب - ۱۰ دانہ - سیستان ۲۵ دانہ - رات کو تمام دوائیں مارا بہن
ڈیڑھ سیر میں جو گدھی کے دودھ سے تیار کیا گیا ہو تر کر کے صبح جوش دیں - جب نصف
رہ جائے صاف کر کے قند سفید ایک سیر داخل کر کے مثل شربت کے قوام کریں - اور
آخر قوام میں سریش ماہی ۳ تولہ عرق گاؤزبان ۶ تولہ میں خوب حل کر کے اضافہ کریں اور
ایک جوش دے کر شربت تیار کریں - خوراک ۹ ماشہ سے ایک تولہ تک دن میں دو تین بار +

(۱۵) شربت اعجاز - جو سل ودق اور خنک اور تر کھانشی میں مفید ہے - سنخہ
عناب - ۱۰ دانہ - سیستان ۳۰ دانہ - گل بنفشہ - اصل السوس - تخم خطمی - تخم خبازی -
گل نیلوفر - گل اڑوسہ سفید ہر ایک اتولہ - بہدانہ ۹ ماشہ - برگ اڑوسہ سفید آدھ پاؤ
رات کو تمام دوائیں گرم پانی میں بھگو لیں - صبح مل چھان کر قند سفید تین پاؤ شامل کر کے
شربت کے قوام پر لائیں - اور آخر قوام میں صمغ عربی - کیترا - رب السوس - شکر تیغال
ست گلو ہر ایک ۵ ماشہ ہر ایک پیکر شامل کریں +

(۱۶) عرق سرطان خاص۔ جو سٹل و دق میں نہایت مفید ہے۔ نسخہ۔ سرطان
مفسول ایک سیر۔ برگ بید سادہ۔ برگ اڑوسہ ہر ایک ایک پاؤ۔ سپستان آدھ پاؤ۔ مچوشر
آدھ سیر۔ تخم جھوا۔ تخم پالک ہر ایک ۳ تولہ۔ تخم خطمی تخم خبازی۔ گل بنفشہ۔ گاؤزبان۔ گل
گاؤزبان۔ اصل السوس مچوشر۔ کوبہ ابریشم ہر ایک ۲ تولہ۔ مغز تخم کدوے شیریں۔ مغز تخم تربیز
مغز پیچھے۔ مغز تخم خیاریں۔ مغز تخم خرپڑہ۔ صندل سفید۔ صندل سرخ۔ چرائتہ۔ خس گبراتی۔
تخم خرفہ۔ تخم کاہو مچوشر ہر ایک ۳ تولہ۔ پوست خنخاش۔ تخم خنخاش سفید ہر ایک آدھ پاؤ۔ مفسول
بیدانہ ہر ایک ۲ تولہ۔ گلوے سبز۔ خاکشی ہر ایک ایک چھٹانک۔ انتر چھال نیبا آدھ پاؤ
شکاعی۔ باد آرد۔ گل عافیت ہر ایک آتولہ سب دو ایس رات کو آب نقرہ تاب۔ آب
طلا۔ تاب۔ آب آہن۔ تاب ہر ایک ۲ سیر۔ آب مکو سبز سوا سیر اضافہ کر کے صبح آب کدو۔
آب پیچھے۔ آب خیاریں۔ شیر خر ہر ایک ۲ سیر۔ آب مکو سبز سوا سیر اضافہ کر کے زعفران ۳ ماشہ
کافور ۴ ماشہ۔ گل ارمنی آتولہ۔ سریش ماہی ۲ تولہ نیچے کے منہ میں باندھ کر سات سیر عرق
کھینچیں۔ خوراک ۴ تولہ سے۔ آتولہ تک صبح و شام۔ اگر اس نسخہ میں ترانہ سیدب۔ اعداد آب انار
شیریں آدھ سیر بھی شامل کریں تو بہتر ہے۔

(۱۷) قرص سرطان جو سٹل و دق۔ لفت الدم اور کھانسی میں مفید ہے۔ نسخہ۔ سرطان
محقق ۲ تولہ۔ طباشیر۔ کربائے شمع۔ پوست خنخاش بریان۔ کافور سنگ جراثیم۔ گل
ارمنی ہر ایک ۳ ماشہ۔ نشاستہ گندم۔ مغز تخم خیاریں ہر ایک ایک تولہ۔ گل سرخ۔ رب السوس
کثیرا سفید۔ صمغ عربی۔ تخم خرفہ بریان ہر ایک ۵ ماشہ۔ افیون ایک ماشہ کوٹ چھان کر
لعاب بیدانہ کے ساتھ اقراص بنائیں خوراک ۴ ماشہ ہمراہ عرق گاؤزبان ۲ تولہ یا دیگر
مناسب ادویہ کے ساتھ۔

(۱۸) قرص سرطان خاص۔ سرطان محرق ۲ تولہ۔ صدف مروارید محرق مفسول
عقیق یمنی محرق مفسول۔ بسدا محرق مفسول۔ طباشیر۔ کربائے شمع ہر ایک ۶ ماشہ۔
گل ارمنی۔ گل مخوم۔ آفاقیا۔ گلنار فارسی۔ صندل سفید۔ مغز تخم کدوے شیریں۔ مغز
تخم تربیز۔ مغز تخم پیچھے۔ مغز تخم کاہو مچوشر۔ مغز تخم خیاریں۔ ست گلو۔ رب السوس۔ صمغ
عربی۔ کثیرا۔ نشاستہ۔ کافور قیصوری۔ شکر تیغال ہر ایک ۳ ماشہ۔ ورق نقرہ۔ زعفران
ہر ایک ڈیڑھ ماشہ۔ سب کو پیس کر دوا ب اسبغول ۶ ماشہ میں ملا کر اقراص بنائیں خوراک

ڈیڑھ ماشہ صبح و شام ہمراہ بدرقات مناسبہ +

(۱۹) قرص سرطان کافوری۔ جو سل ووق۔ تپ محرقہ اور کھانسی میں نہایت مفید ہے۔ نسخہ۔ صمغ عربی۔ شکر طبرزد۔ کثیرا سفید۔ گل سرخ۔ طباشیر سفید ہر ایک ۴ ماشہ اصل دوس مقشرہ ماشہ۔ نشاستہ۔ تخم خرفہ ہر ایک ۷ ماشہ۔ صندل سرخ۔ صندل سفید۔ صندل زرد ہر ایک دو ماشہ۔ تخم کاہو مقشرہ ۱۰ ماشہ رب السوس ۵ ماشہ کافور قیصوری ایک ماشہ مغز تخم کدوئے شیریں۔ مغز تخم خیارین۔ مغز تخم خرپڑہ۔ تخم خشنانش سفید ہر ایک ۵ ماشہ سرطان محرق اتولہ سب کو کوٹ چھان کر لعاب اسبغول میں اقراص بنائیں۔ خوراک ۷ ماشہ ہمراہ عرق گاؤ زبان ۱۲ اتولہ ہمراہ دیگر بدرقہ مناسبہ استعمال کریں +

(۲۰) قرص سرطان لولوی جو سل ووق میں نہایت مفید ہے۔ نسخہ۔ عصافہ لجمیتہ التیس دریش برگدہ مروارید ناسفتہ۔ تخم بارتنگ ہر ایک ۷ ماشہ طباشیر گل سرخ ہر ایک ۱۰ اتولہ۔ گل ارمنی ۱۰ اتولہ مغز تخم کدوئے شیریں۔ مغز تخم خیارین۔ تخم خرفہ مقشرہ۔ سرطان محرق۔ کہربائے شمعی ہر ایک ۱۱ ماشہ صندل سفید و گلاب میں گھسا ہوا ۳ ماشہ زعفران ۱۰ ماشہ سب کو کوٹ چھان کر عرق گلاب میں ملا کر اقراص بنائیں۔ خوراک ۵ ماشہ ہمراہ عرق گاؤ زبان ۱۲ اتولہ یا دیگر بدرقہ مناسبہ +

(۲۱) قرص خشنانش۔ جو سل ووق۔ کھانسی اور اتناع لواز ل کے لئے نہایت مفید ہے۔ نسخہ۔ تخم خشنانش سفید۔ مغز تخم کدوئے شیریں۔ تخم خرفہ سیاہ۔ مغز تخم خیارین۔ مغز بہدانہ ہر ایک ایک اتولہ صمغ عربی۔ طباشیر۔ گل ارمنی۔ تخم حاض۔ نشاستہ گل سرخ ہر ایک ۷ ماشہ کافور قیصوری ڈیڑھ ماشہ۔ تمام مغزیات زبجوں۔ اور صمغ عربی بھون کر بعدہ جملہ دوائیں کوٹ چھان کر لعاب اسبغول میں ملا کر اقراص تیار کریں خوراک ۶ ماشہ ہمراہ عرق اڑوسہ عرق بارتنگ دیگر بدرقات مناسبہ +

(۲۲) قرص طباشیر۔ جو تسکین حرارت اور دستوں کے روکنے کے لئے سل ووق اور ذیابیطس میں معمول و مفید ہے۔ نسخہ۔ تخم خرفہ۔ گل سرخ۔ گل ارمنی۔ گلانا طباشیر تخم کاہو۔ ہر ایک ایک اتولہ کوٹ چھان کر پانی میں اقراص بنائیں۔ خوراک ۵ ماشہ ہمراہ عرق گاؤ زبان ۱۲ اتولہ +

(۲۳) قرص طباشیر ملیں۔ جو سل ووق۔ محرقہ خشک کھانسی۔ خنونت سینہ

تسکین عطش اور تبیین طبع کے لئے معمول و مفید ہے۔ نسخہ طباشیر سفید ۱۲ تولہ زنجبین
خراسانی ۱۱ ماشہ مغز تخم کدو ۵ شیریں۔ مغز تخم خیابرن۔ نشاستہ۔ صمغ عربی۔ کثیرا۔ تخم
خشخاش ہر ایک ۳ ماشہ کوٹ چھان کر لعاب اسبغول میں ملا کر اقراص تیار کریں خوراک
۱۰ ماشہ ہمراہ عرق گاؤ زبان ۲۰ تولہ یا دیگر بد رقات مناسبہ۔

(۱۸) قرص طباشیر قالیچ۔ جو اسہال ذوبانی و صفراوی اور حمیات کہنت میں مفید
ہے۔ نسخہ طباشیر گل سرخ۔ تخم کاسنی تخم کاہو۔ تخم خرفہ۔ سماق ہر ایک ۲ ماشہ۔ کلنار
صندل سفید۔ تخم حاض ہر ایک ۲ ماشہ۔ افیون۔ زعفران ہر ایک ڈیڑھ ماشہ سب
کو کوٹ چھان کر ہمراہ عرق گلاب قراص تیار کریں۔ خوراک ۳ ماشہ ہمراہ شربت انجبار
یا دیگر بد رقات مناسبہ۔

(۱۹) قرص طباشیر کافوری ٹولوی۔ جو سہل و دوق اسہال ذوبانی و کبدی و موی
نفث الدم۔ حمیات محرقة وغیرہ امراض میں نفع بخش ہے۔ اور دستوں کی حالت میں
نہایت مفید ہے۔ نسخہ مروارید ناسفتہ۔ طباشیر سفید۔ سرطان محرق۔ تخم خشخاش سفید
تخم کاہو۔ تخم خرفہ مقشر۔ کثیرا ہر ایک ۱۲ تولہ ڈیڑھ ماشہ۔ کبریاے شمع رب السوس
غنیہ گل سرخ ہر ایک ۹ ماشہ مغز تخم خیابرن ۲۰ تولہ صمغ عربی۔ بسد محرق ہر ایک ۴۰ ماشہ
کافور قیصوری ۱۰ ماشہ زعفران ابریشم مقرض ہر ایک ایک ماشہ سب کو کوٹ چھان کر
آب بارتنگ سبزیں ملا کر اقراص تیار کریں۔ خوراک ۳ ماشہ ہمراہ عرق شیر، ماشہ یا دیگر
بد رقات مناسبہ۔

(۲۰) لعوق سہل جو مسلول کے لئے نفع مند ہے۔ نسخہ عتاب ۳۰ دانہ سپستان
آدھ پاؤ۔ مویز منقی۔ تخم خشخاش سفید ہر ایک ۲ تولہ اصل السوس۔ پر سیاہ نشان ہر ایک
ڈیڑھ تولہ سب کو ڈھانی سیر پانی میں یہاں تک جوش دیں۔ کہ پاؤ بھر باقی ہے۔ بعدہ
مل چھان کر اس میں شکر سفید آدھ پاؤ۔ آب انگور ڈیڑھ پاؤ شامل کر کے دوبارہ ملائم آگ
پر سکھ کر لعوق کے قوام پر لائیں۔ اور آخر قوام میں مغز تخم کدو و مغز بہدانہ۔ نشاستہ۔ کثیرا
صمغ عربی خشخاس سفید۔ مغز بادام مقشر ہر ایک ۱۰ ماشہ باریک پیس کر شامل کریں خوراک
۲۰ تولہ قبل بعد غذا صبح و شام۔

(۲۱) لعوق سہل شریف خانی۔ جو مسلول و مذوق کے لئے نہایت مفید ہے۔

لبنہ - مغز تخم کدو - مغز تخم خیارین - مغز ہلدانہ - مغز پنہ دانہ - تخم خشتاش - انزروت سفید
کثیرا - حلبہ - سرطان حرق - مغز چلغوزہ - ایرسا - زوفا - خشک ہر ایک ۹ ماشہ سب کو
اچھی طرح کوٹ چھان کر شربت زوفا ایک پاؤنڈ بکھر محفوظ رکھیں - خوراک ۵ ماشہ +

مریضان سل و دق کی مناسب غذائیں

اس مرض میں جبکہ بیمار کو دود اور ماء الشیر وغیرہ غذائیں بخوبی ہضم ہو جاتی ہوں تو دوسری
غذائیں دینا بھی بہتر ہے۔ مگر یہ دوسری غذائیں اسی وقت کھانا جائز ہیں۔ جبکہ دود وغیرہ
غذائیں ہضم ہو کر ہلکے کی طرف منتقل ہو گئی ہوں۔ اور ان کو کھائے ہوئے خاصی دیر ہو گئی ہو
اور یہ یقینی طور پر اطمینان ہو جائے کہ فی الواقع ہضم معدی مکمل ہو چکا ہے۔ اور یہ بھی
نہایت ضروری ہے کہ اس قسم کی دیگر اغذیہ بمقدار قلیل وقفات کے ساتھ استعمال کی
جائیں تاکہ غذا بخوبی ہضم ہو جائے۔ اور مریض ثقل و گرانی یعنی اچھا رہے اور دستوں
سے محفوظ رہے۔ چنانچہ ایسی غذاؤں میں سے جو مریضان سل کے لئے مناسب ہیں۔ دال
مونگ نقشہ جو کہ ویا پالک یا ہڈہ یا توری کے ساتھ پکائی گئی ہو۔ اور جس کے ساتھ تھوڑا
سا مغز بادام شیریں بھی کھل کر ڈالا گیا ہو نہایت مناسب ہے۔ اسی طرح کدو - گڑی -
بھنڈی - توری - پالک اور دوسری فصلی سرد تر کاریاں پکا کر کھلانا بھی نفع مند ہے۔
ایسے ہی ماء الشیر عدس مسلم یا کدو سے دراز کے ساتھ پکا کر اور روغن بادام سے داغ دیکھا
دیکر کھلانا بھی مفید ہے۔ علی ہذا مرغ کے نیم برشت انڈے کی زردی اور اس کے انڈوں کا
شوربہ ایک سریع المضم اور جید الکیموس غذا ہے۔ اور حلوان (برغالہ - بکری کا بچہ) اور
مرغ کے بچے کی بخنی اور شوربا بھی ایک بہترین غذا ہے۔ علی ہذا بکری یا گائے کے تازہ
دودھ کے ساتھ چاول ڈال کر پکا کر اور شکر ملا کر (شیر بے ج - کھیر) کھلانا بھی مریضان سل
کے لئے نہایت مناسب ہے۔ ایسے ہی فیرنی بھی کھلانا بہتر ہے۔ علاوہ ازیں تیتیر بٹیر اور
تازہ کپڑی ہوئی مچلی کا شوربا پکا کر دینا بھی مسلولین کے لئے نہایت مناسب ہے۔ علی ہذا
بخنی دم بخت بھی صلح الکیموس کثیر الغذاء اور سریع المضم ہے۔ اور مندرجہ ذیل غذائیں بھی
مریضان سل و دق کے لئے مناسب حال اور قابل استعمال ہیں +

(۱) آشجو جو دافع عطش و مسکن حرارت ہے۔ امراض تھوڑے سیل و دق - اسہال

وچیش اور گرم بخاروں میں دیتے ہیں۔ ترکیب۔ چھلکا اتارے ہوئے جو جن کو اردو میں گھاٹ کہتے ہیں ایک پھٹانک لے کر ان کو دھو کر۔ اچھٹانک پانی میں نصف گھنٹہ تک بھگوئیں۔ بعد ۴۵ منٹ تک دھیمی آنچ پر قلعی دار دیگچی میں جوش دیں۔ اور جوش کے وقت کف دو کرتے رہیں۔ اور سرد ہونے پر ایک صاف ملل کے کپڑے میں چھان کر استعمال کریں۔ ذائقے کے لئے اس میں تھوڑی سی مصری بھی ملا دینی چاہئے۔ اگر آتش جو گاڑھا بنانا ہو تو اسے بجائے ۴۵ منٹ کے دو گھنٹہ تک جوش دے کر اور سرد کر کے چھان لیں۔ اگر بخار زیادہ ہو۔ یا تلخیص و تلبیس اور ادرار بول کی ضرورت ہو تو بجائے جو مفسر استعمال کریں۔ لیکن اس ترکیب میں پہلے جوش کا پانی پھینک کر دوبارہ بدستور دس گنا پانی اور شکر ڈال کر دھیمی آنچ پر رکھیں اور اچھی طرح پک جانے کے بعد اتاریں۔ اور سرد ہونے پر چھانکر استعمال کریں۔

(۲) آشحو سرطانی جو مریضان سل و دق کی ایک خاص غذا ہے۔ ترکیب سرطانی نہری مادہ کو پکڑ کر اس کے پاؤں اور آلائش شکم علیحدہ کر کے نمک اور سبوس گندم مل کر صاف پانی سے دھوئیں۔ بعد ۴۵ منٹ جھاؤ مل کر صاف پانی سے دھوئیں پھر مارالشعیر میں ڈال کر پکائیں۔ اگر ساتھ ہی عناب خشک سفید۔ روغن بادام بھی مارالشعیر میں ڈال کر سرطانی کے ساتھ پکالیا کریں تو بہتر ہے۔

(۳) بیضہ نیم برشت جو مسلولین کے لئے اچھی غذا ہے۔ ترکیب۔ کھولتے ہوئے پانی میں انڈا ڈال کر دو تین منٹ جوش دے کر نکال لیں تاکہ اس کی سفیدی چم جائے۔ مگر زردی نہ چمے۔ پھر انڈے کو ذرا اوپر سے توڑ کر اس کی صرف زردی نئے کر قدرے نمک اور سیاہ مرچ باریک میں کر چھلک کر مریض کو دیں۔ مگر یہ یاد رہے کہ مریض کو صرف انڈے کی زردی ہی دینا چاہئے۔ کیونکہ سفیدی دیرہضم ہوتی ہے۔

(۴) ادا روٹ۔ یہ ایک درخت کی جڑ کا سفوف ہوتا ہے۔ ہلکی غذا ہونے کے سبب دیگر قسم کے مرضاء کے علاوہ مستولین و بد قویین کے لئے بھی نہایت مناسب ہے۔ مگر ادا روٹ خالص ہونا چاہئے۔ کیونکہ دوکاندار ستا فروخت کرنے کے لئے اس میں چاول کے آٹے کی آمیزش کر دیتے ہیں۔ ترکیب۔ دو تولہ ادا روٹ اور ٹوڑھ پاؤ پانی یا دودھ پہلے تھوڑے سے پانی یا دودھ سے ادا روٹ کو گھول کر پھر باقی پانی یا دودھ

آگ پر رکھ کر جوش دیں۔ اور قدرے قدرے محلول گھلایا ہوا اراوٹ اس میں ڈال کر چمچے سے ہلاتے رہیں۔ اور چار پانچ منٹ تک جوش دے کر اتار لیں۔ اور قدرے مصری یا جینی ملا کر مریض کو تھوڑا تھوڑا پلائیں۔

(۵) بادام کے بسکٹ جو دیگر مریضوں کے علاوہ مریضوں بیل و دق کے لئے بھی اچھی غذا ہے۔ ترکیب بادام کا آٹا آدھی چھٹانک سفیدی بیضہ مرغ و دودھ تک حسب ضرورت انڈے کی سفیدی کو خوب پھینٹ کر اس میں آرد بادام اور نمک ملا کر چھوٹے چھوٹے بسکٹ بنا کر ایک تنور میں پندرہ یا بیس منٹ تک پکائیں۔ اور استعمال کریں ذیابیطس شکر میں بھی یہ بسکٹ مفید ہوتے ہیں۔

(۶) وال کا پانی یہ بھی ہلکی غذا ہونے کے سبب دیگر مریضوں کے علاوہ مریضوں بیل و دق کے لئے بھی مناسب ہے۔ ترکیب۔ وال موگ مقشر ایک چھٹانک پانی تین پاؤنٹ بقدر ذائقہ۔ پانک ایک پاؤنٹ اور خوب جوش دیں بعدہ اتار کر سرد کر کے چھان لیں اور چھینے ہوئے پانی کو استعمال کریں۔

(۷) ساگودانہ۔ یہ بھی ہلکا ہونے کے سبب اچھی غذا ہے۔ ترکیب۔ آدھی چھٹانک صاف کیا ہوا ساگودانہ آدھ سیر پانی یا دودھ میں ڈال کر جوش دیں۔ اور متواتر چمچے سے ہلاتے رہیں۔ ذرا تپلا ہوتے ہی اتار کر اس میں قدرے شکر ملا کر مریض کو دیں۔

(۸) شور بہ انڈے کا یہ بھی ہلکی غذا ہونے کے سبب نہایت مناسب ہے۔ ترکیب مرغی کے دو انڈوں کی زردی لے کر خوب پھینٹیں۔ اور دھیمی آنچ پر گرم کریں۔ اور اس میں تھوڑا تھوڑا نصف سیر پانی ملا دیں۔ پھر ذرا سا مکھن اور مصری ملا دیں۔ جب جوش کھانے لگے۔ تو اُسے کسی اور برتن میں کٹی بارالٹیں پلٹیں۔ یہاں تک کہ وہ خوب مل جائے۔ اور اُس پر جھاگ اٹھنے لگے۔ پھر حسب ضرورت مریض کو دیں۔

(۹) فیورنی۔ جو دیگر مریضوں کے علاوہ مریضوں بیل و دق کے لئے بھی مناسب ہے۔ ترکیب۔ چاول عمدہ ایک چھٹانک دہوئے ہوئے۔ مغز بادام شیریں مقشر، دانہ تخم خشخاش سفید، ماشہ۔ تخم کا ہو مقشر، ماشہ سب کو تھوڑی دیر تک آدھ پاؤ تازہ بکری کے دودھ میں رکھیں۔ بعدہ تھوڑا پانی ملا کر ایک مسلسل کے یا ایک

کپڑے میں چھان لیں۔ اور تین پاؤ بکری کا تازہ دودھ اور ملا کر ملائم آنچ پر رکھ کر ایک گھنٹہ تک جوش دیں۔ اور چھپے سے حرکت دیتے رہیں۔ اور دوران جوش میں تھوڑی مصری ملائیں۔ اور غلیظ ہو جانے پر اتار کر سرد کر کے مریض کو دیں۔ اگر اس فیرفی میں کھانسی کی رعایت سے گوند کثیر ایک ماشہ باریک پیس کر ملا دیا کریں۔ تو بہتر ہے۔ اور اگر دستیا کی رعایت مطلوب ہو تو طباشیر۔ گل ارمنی ہر ایک ایک ماشہ باریک کر کے شامل کریں۔ اور اگر کھانسی اور سہل شدید کی رعایت مطلوب ہو۔ تو بجائے تین پاؤ شیر بڑے کے ڈیڑھ پاؤ بکری کا دودھ اور ڈیڑھ پاؤ ماء الشیر سرطانی شامل کر کے آنچ پر رکھ کر تیار کیا کریں۔

(۱۱) ماء اللحم۔ جو کہ سلوین وہ تو قین کے لئے جبکہ شدید ضعف کے باعث غشی کے دورے پڑتے ہوں۔ مفید ہے۔ ترکیب۔ جوان بکری کا گوشت لے کر سفیدی علیحدہ کر کے صاف کئے ہوئے سرخ گوشت کے کباب بنائیں۔ اور ایک قلعی دار دیگی میں ان کبابوں کو رکھ کر اوپر سے تھوڑا سا عرق گلاب ڈال کر دیگی کا منہ بند کر کے نرم آنچ پر رکھیں اور آہستہ آہستہ آنچ دے کر پکائیں۔ تاکہ آگ کی حرارت سے گوشت پانی چھوڑ دے۔ بعدہ دیگی کا منہ کھول کر پانی نکال لیں۔ اور گوشت یعنی کبابوں کو بھی اچھی طرح داب داب کر اسی پانی میں چھوڑ لیں۔ بعدہ اس پانی کو لے کر دوبارہ پکائیں۔ اور قدر سے زر شک کشنیر خشک اور نمک باریک پیس کر ملائیں۔ اور استعمال کریں۔ اس قسم کے ماء اللحم سے موت نہایت جلد عود کرتی ہے۔

(۱۲) یخنی دم پختہ۔ یہ غذا بھی نہایت معقوی اور سرلیج الہضم ہونے کے باعث جملہ قسم کے مریضوں کے لئے نہایت مناسب ہے۔ ترکیب بکری یا بھیڑی کی گردن یا سینہ کا پتلا گوشت نصف سیر لے کر اور اُسے صاف کٹوا کر چھوٹے سے روغنی مرتبان میں ڈال کر اور اس میں ذرا سانک ملا کر اٹے سے اس کا منہ خوب مضبوط طور پر بند کر کے بعدہ ایک بڑی دیگی میں پانی بھر کر جوش دینا شروع کریں۔ جب پانی کھولنے لگے۔ تو مرتبان کو اس دیگی میں ڈال کر دو تین گھنٹہ تک جوش دیتے رہیں۔ بعدہ مرتبان نکال کر اس کا منہ کھول کر گوشت پھینک دیں۔ اور صرف یخنی نکال کر کام میں لائیں۔

مرض سبل و دق میں دودھ پلانے کی ترکیب اور اسکے شرائط

چونکہ اس مرض میں نشکی غایت درجہ کی ہوتی ہے۔ اس لئے دودھ بالخصوص گدھی کے دودھ سے علاوہ ترطیب کے دیگر ضروری مفاد بھی حاصل ہوتے ہیں بقول متقدمین سب سے بہتر گدھی کا دودھ ہے۔ اس کے بعد عورت کا بعد ازاں بکری کا خصوصاً پستان منہ میں لیکر پینا، مگر کچل ایسے مریضوں کے لئے بالعموم شیر خرا اور شیر نہی مستعمل ہے۔ دودھ کے استعمال کے مختلف طریقوں میں سے بہتر اور مروج طریقہ یہ ہے کہ شیر خرا یا شیر نہ پہلے روز ۴ تولہ پلائیں۔ اور دوسرے روز ۸ تولہ اور تیسرے روز ۱۲ تولہ اسی طرح روزانہ چار چار تولہ بڑھاتے جائیں حتیٰ کہ ساتویں روز دودھ کی مقدار ۲۸ تولہ ہو جائے۔ اس وقت اسی مقدار میں ایک ہفتہ تک پلاتے رہیں۔ بعد ازاں بدستور روزانہ چار چار تولہ گھٹا کر موقوف کریں۔ اور دوسرا طریقہ جو نسبتاً کم مروج ہے۔ لیکن مقدار میں تدریجی ترقی ہوئے اور نہ زیادہ عرصہ تک استعمال کرنے کے سبب زیادہ مفید ہے۔ اس کی ترکیب یہ ہے کہ پہلے روز ۲ تولہ دودھ پلائیں۔ اور ہر روز ایک ایک تولہ دودھ کی مقدار میں اضافہ کرنے جائیں حتیٰ کہ پچیسویں روز دودھ کی مقدار اکتالیس تولہ ہو جائے۔ اس وقت اسی مقدار میں ایک ہفتہ تک پلاتے رہیں۔ بعد ازاں بدستور روزانہ ایک تولہ کم کرنا شروع کریں۔ اور سات تولہ کی سابقہ مقدار پر پہنچ کر موقوف کریں۔ اگر ممکن ہو تو اس جانور کو جس کا دودھ استعمال میں لایا جائے مناسب مرض دوائیں جیسے برگ بارتنگ۔ بید برگ اور برگ پستان۔ برگ سیب۔ برگ خرفہ۔ پالک۔ برگ کھاسہ۔ گدھی جو کی سبز پتیاں۔ باد رنگ دیکھو، وغیرہ بطور چارہ کھلائیں اور نیز شیر دار خند رستہ اور جوان ہو اور کسی قسم کی متعدی شکایت میں مبتلا نہ ہو۔ اگر دودھ گدھی کا ہو تو اس کو بیات ہوئے پھینا نہ ماہ سے زیادہ نہ گزرے ہوں۔ اگر شیر عورت یا بکری ہو تو بچہ پیدا ہونے کے ۴۰ روز بعد دودھ استعمال کریں۔ بکری کے دودھ کو اگر جوش دیکر پلائیں تو زیادہ مناسب ہے۔ اور گدھی کا دودھ کچا ہی بہتر ہے۔ مگر دیکر فوراً ہی مریض کو پلائیں۔ تاکہ حرارت طبعی قائم رہے۔ اور سرد نہ ہو جائے۔ چنانچہ اس غرض کے لئے ایک بڑے پیالہ کو گرم پانی سے بھر کر اس کے اندر ایک چھوٹا سا چینی کا صاف پیالہ رکھ کر اس میں دودھ دوں۔ اور فوراً مریض کو پلائیں۔

دودھ اس طرح بھی دیتے ہیں۔ کہ بمقدار مطلوب دودھ لے کر اس میں دو چند بارش یا دریا وغیرہ کا شیریں پانی ملا کر جوش دیا جائے۔ جب نصف رہ جائے۔ تو شکر یا مصری ڈال کر پلا دیا جائے۔ اس طرح مرض کو بہت فائدہ ہوتا ہے۔ اگر دودھ کے پلانے کے دوران میں بد ہضمی یا غصہ وغیرہ پیدا ہو کر بخار تیز ہو جائے یا دست آنے لگیں۔ یا کمزوری بڑھ جائے۔ تو کچھ دنوں کے لئے دودھ موقوف کر دیں۔ اور رفع حرارت کے لئے شربت آلو اور فواکھات رطبہ سے طبیعت کی تلپین کریں۔ اگر ضعف ہضم۔ اسہال اور کمزوری کے سبب دودھ ہضم نہ ہو سکتا ہو تو دودھ موقوف کرنے کے بعد تازہ مٹی یعنی چھاچھ آہن تاب بقدر ہضم کوئی قابض چیز جیسے طباشیر وغیرہ ملا کر پلائیں۔ اور کھانسی کی رعایت سے اگر دودھ میں صمغ عربی اور کثیرا ہر دو ایک ماشہ بھی شامل کر لیا کریں تو زیادہ مناسب ہوگا

پیٹ کی سِل

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
پیٹ کی سِل	سِلِ بطنی	Abdom. Tuberculosis
آنتوں کی سِل	دِق الامعاء	Intestinal Tuberculosis
ماساریقی سِل	سِل ماساریقی	Tabes Mesenterica

تعریف۔ اس مرض میں مادہ سِل کے آنتوں میں سرایت کر جانے سے اُن میں زخم پڑ جاتے ہیں نیز دست آتے ہیں۔ بخار ہوتا ہے اور مرض لاغر و کمزور ہو جاتا ہے۔

جس طرح سے سینہ کی سِل میں پھیپھڑوں کے اندر زخم ہو جاتے ہیں اور کھانسی آتی ہے۔ اسی طرح سے پیٹ کی سِل میں آنتوں کے اندر زخم ہو جاتے ہیں۔ دست آتے ہیں جو مرض کے جسم کو گھلا کر اسے لاغر یعنی دُبلّا کر دیتے ہیں۔ اسی لئے اطباء نے یونانی نے اس مرض کو اسہال ذوبانی یا قروح امعاء سوداوی کے نام سے بیان کیا ہے۔ مثلاً

گھلانیوالے دست اسہال ذوبانی کالی کوئی ٹوڈاٹریا Colliquative Diarrhoea

سِل کے دست اسہال سِلی ٹوبرکولوس ڈائریا Tuberculous Diarrhoea

اس قسم کے دست سِل و دِق کے اخیر میں اعضاء و رطوبات کے گھلنے اور پگھلنے کے باعث

آیا کرتے ہیں +

Tuberculous
Ulceration

آنتوں کے زخم سیل قروح امعاء سوداوی ٹوبرکولر انڈسٹریشن آف انٹسٹائنز
گذشتہ صفحات میں یہ بیان کیا جا چکا ہے کہ سیج امعاء فرمن یا سیج سوداوی ٹوڈی بدوبان
وسل ہوتی ہے۔ گویا متقدمین اطباء نے یونانی نے جس مرض کو سیج سوداوی یا اسہال سنجی یا

Colliquative
Diarrhoea.

اسہال ذوبانی لکھا ہے۔ موجودہ اطباء یورپ اسی مرض کو پہلے کالی کوئی ٹوڈاٹریا

اور پھر ٹوبرکولس ڈائریا Tuberculous
Diarrhoea کہتے تھے۔ لیکن اب ٹوبرکولس اینڈی رائٹس

Intestinal Tuberculous Enteritis (یا انڈسٹائنل ٹوبرکولوسس)

(Tuberculosis) وغیرہ کہتے ہیں +

نوٹ۔۔۔ سیج و قرحہ امعاء سیج کے لغوی معنی میں خراش پس جب آنتوں کی اندرونی سطح میں خراش
ہوتی ہے تو اس کو سیج کہتے ہیں۔ اور جب مقام سیج میں درم ہو کر زخم پڑ جاتے ہیں تو اس کو قروح
امعاء کہتے ہیں۔ اور ایسے ہٹیلے اور پرائے زخموں کو قروح امعاء سوداوی کہتے ہیں جب کہ
ڈاکٹری میں ٹوبرکولر انڈسٹریشن آف انٹسٹائنز کہتے ہیں +

اور جب بچوں میں پیٹ کی سیل ہو کر دست آتے ہیں اور بچہ سوکھ کر کاٹا ہو جاتا ہے تو ایسی
حالت میں اس مرض کو اردو میں شوکھا اور طب میں وق اطفال کہتے ہیں +

ماہیت مرض۔ اگرچہ ساری آنتیں بھی اس مرض میں مبتلا ہو سکتی ہیں لیکن بالخصوص

باریک آنت (دقاق) ایلیم کافی آنت (اعور شکم) اور فراخ آنت (قونون کون) ہی مبتلائے
مرض ہوا کرتی ہے۔ آنتوں کے غد کیسیہ (سائٹری گلینڈز) اور غد خشخاشیہ (پائریچر)
میں مادہ سیل کے سرایت کر جانے سے پہلے تو ان میں ناڈیولز یعنی چھوٹی چھوٹی گانٹھیں سی
ہیں جاتی ہیں جو کبھی تو خشک ہو جاتی ہیں۔ لیکن بالعموم یکے بعد دیگرے متفرج ہو کر آنتوں میں
زخم پڑ جاتے ہیں۔ جو اکثر بدورا اور کبھی مضموی ہوتے ہیں۔ ان زخموں کے کنارے ذرا بھرے ہوئے
ہوتے ہیں۔ اور ان کی گہرائی مختلف ہوتی ہے۔ چنانچہ بعض اوقات یہ زیادہ گہرے ہوتے
ہیں۔ اور آنتوں کے لحمی طبق کو بھی مبتلا کر لیتے ہیں جس سبب سے آنت کے چھند جلتے یعنی
اس میں سوراخ ہو جانے کا بھی احتمال ہوتا ہے۔ لیکن اکثر یہ زخم ہمیشہ دار ساخت سے منسلک
ہو جاتے ہیں جس وجہ سے چھوٹی آنتیں ایک یا کئی مقام پر مسکڑ کر تنگ ہو جاتی ہیں۔ لیکن
چونکہ یہ انقباضات نامکمل ہوتے ہیں۔ اور آنتوں کے شمولات رقیق ہوتے ہیں۔ اس لئے
ان میں انسداد یا رکاوٹ پیدا نہیں ہوتی لیکن اگر آنتیں باہر کی طرف سے باہم جڑ جائیں یا ان کے

گر دریشہ دار بند پیدا ہو جائیں تو پھر آنتوں میں شدید زکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ جو نہایت تکلیف کا موجب ہوتی ہے۔

اور چونکہ آنتوں کے ان زخموں کے مقابل باریطون کی سطح پر بھی ٹوہر کلی ابھار پائے جاتے ہیں۔ پس باریطون اور غدما ساریقیہ میں بھی مرض سِل سرایت کر جاتا ہے۔ اور جب مرض سِل امعاء ذفاق اور اعور میں سرایت کر جاتا ہے تو زائدہ اعور داپینڈیکس بھی مبتلائے مرض ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں **ورم زائدہ** داپینڈیکس سائٹس کو ورم زائدہ سیلیہ ڈوہر کو داپینڈیکس سائٹس سے تنفیض کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔

اسباب مرض۔ اس مرض کا بڑا بھاری سبب مسلول گائے کا کچا دودھ پینا۔ یا ایسے دودھ کا مکھن کھانا ہے۔ چنانچہ مسلول گائے کا دودھ پینے سے بالخصوص بچوں کی آنتوں میں مرض سِل سرایت کر جاتا ہے لیکن کبھی کبھی جوانوں کو بھی یہ مرض ہو جاتا ہے۔ ایسی صورت میں یہ مرض ابتدائی یا اولی (پرائمری) ہوتا ہے۔ اور جب بچھڑوں کی ریل میں مرض اپنی بلغم نکل جاتا ہے۔ اور بلغم میں جو جراثیم سِل ہوتے ہیں وہ آنتوں میں سرایت کر کے اس مرض کو پیدا کر دیتے ہیں تو ایسی صورت میں یہ مرض ثانوی (سیکنڈری) ہوتا ہے۔ چنانچہ مہلک سِل رونی کے ۵ فیصدی مریضوں کی آنتوں میں زخم سِل ہوتے ہیں۔

علامات مرض۔ اس مرض کی علامات ہمیشہ نمایاں اور یکساں نہیں ہوتیں بلکہ اکثر مختلف ہوتی ہیں۔ چنانچہ اس مرض کے بہت سے مریضوں میں تو کوئی علامات موجود ہی نہیں ہوتیں۔ اگرچہ تشریح بعد وفات میں آنکھوں کے بہت سے حصوں میں قروح پائے جاتے ہیں۔ بہر صورت اگر یہ مرض ابتدائی (پرائمری) ہو یا خفیف ہو تو مریض کو کبھی کبھی بالخصوص جب کبھی ثقیل یا ناموافق غذا کھائی جائے تو پیٹ میں درد کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اس کی بھوک اور ماضیہ خراب ہو جاتا ہے دودھ پینے سے اکثر نفخ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اور غذا کے ٹھیک طور پر ہضم و جذب نہ ہونے سے مریض رفتہ رفتہ کمزور و لاغر ہوتا جاتا ہے کبھی کبھی تیسرے پہر یا رات کو بخار بھی ہو جاتا ہے لیکن جب یہ مرض شدید ہو تو پھر اسہال یعنی دست ضرور آتے ہیں پیٹ میں درد ہوتا ہے اور اکثر خفیف بخار بھی ہوتا ہے۔ اور دائیں پیٹ میں تمام اعور پر دبانے سے درد محسوس ہوتا ہے چونکہ آنتوں کی ریل شدید میں اسہال ضرور آتے ہیں۔ اس لئے اطباء نے یونانی نے اس مرض کو اسہال ذوبانی کے نام سے لکھا ہے۔ اور جب یہ مرض بچوں میں ہوتا ہے تو اسکو **ذوبانی** کہتے ہیں۔

کہتے ہیں۔ چنانچہ بچوں میں جب دست آتے ہوں اور بخار ہو۔ پیٹ پھولا ہو اور اس کے غدد جاذبہ بڑھے ہوئے ہوں۔ بچہ روز بروز لاغر اور کمزور ہوتا جائے تو اس مرض کا شبہ کرنا چاہئے۔ اور جب سینہ کی سہل میں دست آنے لگیں تب بھی اس مرض کا شبہ کرنا چاہئے بالخصوص جبکہ پیٹ میں درد ہو یا وہ ماتھ لگانے سے درد کرے۔ لیکن اس مرض کی یقینی تشخیص اسی وقت ہوتی ہے جبکہ برازیں جراثیم سہل پائے جائیں۔ یا اگر پاخانے میں خون آئے تب بھی اس مرض کے ہونے کا بہت کچھ امکان ہو سکتا ہے۔ **آغور کی سہل رسولی** دما پیر پلاسٹک ٹوبیکو لوسس آف دی سیکل یا ورم زائڈہ سہل (ڈوبیکوٹر اپینڈے سائٹس) یہ مرض کم واقع ہوتا ہے۔ اس مرض میں پیٹ کو ٹوٹنے پر پیر وین دائیں طرف مقام اعور پر ایک رسولی سی محسوس ہوتی ہے جو دبانے سے درد کرتی ہے۔ اس کے ساتھ کبھی کبھی پیٹ میں درد ہوتا ہے اور دست بھی آتے ہیں۔ لیکن بخار بالعموم نہیں ہوتا۔ اس مرض کو تشخیص کرنا نہایت ضروری ہے۔ کیونکہ جب اس سہل رسولی کی صحیح تشخیص ہو جوتائے تو پھر عمل جراحی (آپریشن) سے اس کو قطع کر کے نکھوادینے سے مرض رفع ہو کر مریض کی جان بچ جاتی ہے۔ اس مرض کے پرانے مریضوں میں مقام مائوف پر کبھی صرف سختی محسوس ہوتی ہے اور کبھی کبھی دناں دمل یعنی پھوڑا بن جاتا ہے۔ جو کبھی باہر کو پھوٹ کر یا کھونا سور بن جاتا ہے اور کبھی اندر کو پھوٹ کر مقعد یا مثانہ یا اندام نہانی میں ناصور بن جاتا ہے۔ اور اگر مقعد کے حوالی میں مادہ مرض سرایت کر جائے۔ جو اکثر ہوا کرتا ہے۔ تو مقعد اور اس کے حوالی میں ورم ہو کر دناں پر پھوڑے پیدا ہو جاتے ہیں اور وہ پھوٹ کر نواسیر یعنی کٹی ایک ناصور بن جاتے ہیں جن کو **نواسیر مقعد** اور سہدی میں بکھنڈر کہتے ہیں۔

جب مرض سہل میں مریض کو رات کو دست آنے لگیں تو سمجھ لینا چاہئے کہ یہ مرض مریض کی آنتوں میں سرایت کر گیا ہے۔ ان دستوں کا ہم ذیل میں بھی بیان کر دیتے ہیں:-

گھلانیوالے دست اسہال ذوبانی کالی کوئی ٹوڈا ٹریا۔ **Colliquative Diarrhoea**
سہل کے دست اسہال سہلی ٹوبیکو لوس ڈائریا۔ **Tuberculous Diarrhoea**

اسہال سہلی یعنی سہل کے دست شدید اور موزی اور کم علاج پذیر ہوتے ہیں۔ یہ دست نہایت متغض اور بدبودار ہوتے ہیں اور بالعموم مٹیائے رنگ کے ہوتے ہیں۔ لیکن کبھی کبھی سبزی مائل بھی ہوتے ہیں۔ اور ان میں اکثر بلغم غیر منہضم غذا اور چربی ہوتی ہے۔ کسی قدر خون اور پیپ کی بھی آمیزش ہوتی ہے۔ لیکن وہ بغیر خوردبین نظر نہیں آتی۔ ان دستوں کا کم و بیش آنا موقع مرض

پر منحصر ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر مرض باریک آنت (الی ٹم) میں ہو تو بہت کم دست آتے ہیں۔ اور بعض اوقات آتے ہی نہیں بلکہ کبھی قبض ہوتی ہے۔ لیکن اگر قوتوں کے نچلے حصے یا رودہ مستقیم میں مرض ہو تو ہمیشہ اسہال کی شکایت ہوتی ہے۔ مگر آخر درجہ مرض میں کبھی مروڑ یا درد کے سبب دست رک بھی جایا کرتے ہیں۔ دستوں کے ساتھ تقریباً ہمیشہ پیٹ میں گرگراہٹ ہوتی ہے جس سبب سے پیٹ میں درد بھی ہونے لگتا ہے اور یہ اس بات کی بھی علامت ہوتی ہے کہ آنتوں میں کسی مقام پر ان کا منفذ تنگ ہو گیا ہے۔ ایسی صورت میں یعنی جب قروح کے مندل ہونے سے چھوٹی آنتوں کا کوئی حصہ سکڑ کر تنگ ہو جاتا ہے تو اکثر اوقات مقام تفتیق پر فضلہ وغیرہ کے گزرنے میں رکاوٹ ہونے سے پیٹ بھول جاتا ہے اور سانس لینے میں تکلیف ہوتی ہے۔ قراقر ہوتا ہے جی ہنلاتا ہے اور ٹھیکر کر پیٹ میں درد ہوتا ہے۔ قبض آتی ہیں جن میں آخر کار براز خارج ہونے لگتا ہے۔

خلاصہ یہ کہ پیٹ کی سہل میں ماضیہ خراب ہوتا ہے۔ بھوک نہیں لگتی اور غذا اٹھیک ہضم نہیں ہوتی۔ پیٹ تنار ہوتا ہے اور عموماً اس میں درد رہتا ہے۔ اکثر دست آتے ہیں۔ ساتھ ہی تپ دق ہوتا ہے۔ یعنی سرور زنجار ہو جاتا ہے۔ مریض روز بروز لاغر اور ضعیف ہوتا جاتا ہے۔

ابستدانی طور پر یہ مرض اکثر بچوں کو ہوا کرتا ہے چنانچہ یہ سوکھ کر کاٹا ہو جاتا ہے اس کا پیٹ بڑا ہو جاتا ہے اور تنار ہوتا ہے دست آتے رہتے ہیں۔ پیٹ کو دبانے سے متورم غدود مخصوص بھی ہوتے ہیں رات کے وقت خفیف بخار بھی ہو جاتا ہے وغیرہ۔ عام لوگ اسی مرض کو سوکھا کہتے ہیں۔

تشخیص مرض۔ مذکورہ بالا علامات مرض کو مد نظر رکھتے ہوئے اس کی تشخیص چند ان مشکل نہیں ہوتی جبکہ کسی دوسرے عضو بالخصوص پیپٹروں میں یہ مرض موجود ہو اور اگر یہ صورت نہ ہو تو تشخیص میں دقت ہوتی ہے۔ پھر بخار کی نوعیت اور مریض کی صورت و حالت سے نیز اس کے فاندانی اور موجودہ مرض کے حالات دریافت کرنے سے پتہ چل سکتا ہے۔ جب اسہال مریخین آئے تو سمجھ لینا چاہئے کہ مرض رودہ مستقیم میں ہے۔

انجام مرض۔ اس مرض کا انجام ہمیشہ خطرناک ہوتا ہے بالخصوص جبکہ یہ مرض بچپن میں ہو اور پیپٹروں کی سہل کے اخیر درجہ میں ہو۔ البتہ نوجوانوں میں اور محدود و خفیف سہل رٹوٹی کے مریضوں میں بعض اوقات مناسب علاج و معالجہ سے نمایاں فائدہ ہوتا ہے۔ لیکن پدر طب حکیم بقراط جس کو گذرے دو ہزار برس ہو گئے۔ اس کا یہ قول کہ مریض ان سہل میں اسہال نہ لگ ہوتے ہیں، آج بھی بالعموم صحیح ثابت ہوتا ہے۔

علاج ڈاکٹری چونکہ پیٹ کی سہل زیادہ تر بچوں میں مسلول گائے کا دودھ دینے سے پیدا ہوتی ہے۔ اس لئے یہ نہایت ضروری ہے کہ مریض گائے یا مخصوص مسلول گائے کا دودھ

ہرگز نہ پیا جائے اور گائے کا کچا دودھ یا کچے دودھ سے نکالا ہوا مکھن بھی کبھی استعمال نہ کیا جائے اگر گائے لاغر ہو یا اس کو کھانسی آتی ہو تو کسی ہوشیار و طبری نری سرجن سے اس کا امتحان کرایا جاوے۔ بلکہ سرکاری طور پر گائیوں اور دودھ کو دیکھنے والے سینٹری انسپکٹر ز مقرر ہونے چاہئیں۔ اور گوبر یا گوائے جو زیادہ تعداد میں گائیں رکھتے اور دودھ بیچتے ہیں انہیں گائیوں کو ہوا دار مکانوں میں رکھنے اور اچھی غذا دینے کی ہدایات کرنی چاہئے۔

(۲) سہل رٹوئی یعنی پھیپھڑے کے مریضوں کو کھانستے ہوئے اپنی بلغم کو ہرگز نگلنا نہیں چاہئے کیونکہ اس بلغم کے ذریعے ہی یہ مرض آنتوں میں سرایت کر جاتا ہے۔ مریض کی غذا لطیف اور مقوی ہو اور مریض جس قدر دودھ بالائی یا مکھن ہضم کر سکے اسی قدر اسے دینا چاہئے۔ لیکن جب دست آتے ہوں تو دودھ تھوڑی تھوڑی مقدار میں دینا چاہئے۔ اور اگر پھر بھی ہضم نہ ہو یا ضرر ثابت ہو تو نہ دینا چاہئے ایسی صورت میں ایلٹیومن وائرڈ ایک دو تازہ انڈوں کی سفیدی پاؤ بھر پانی میں بھینٹ کر، دینا مفید ہوتا ہے۔ نیز گاڑھا شورباد بکری کے بچہ کی گردن کے گوشت میں ولایتی جو یا گھاٹ یا اس میں اراروٹ یا چاولوں کی بیج لپکا کر، دے سکتے ہیں ایسے دستوں کے پرانے مریضوں میں چوڑے مرغ یا بٹیر یا حلوان کے گوشت کا شورباد جس کو چاول یا گھاٹ وغیرہ ڈال کر غلیظ کر لیا ہو، یا اس میں بالک یا لو کی یا آلو وغیرہ ڈال کر ان کا بھی صرف شورباد ہی دے سکتے ہیں۔ مٹا چر بیلہ گوشت، چرب مچھلی، شیرینی، شیریں میوہ جٹا آچار، چٹنی وغیرہ اور بقولات یعنی ساگ یا ت وغیرہ کے کھانے سے پرہیز رکھنا چاہئے۔ اگر دودھ سے دست نہ آئے ہوں تو بکری یا گائے یا گدھی کا دودھ جوش دے کر نیم گرم یا سرد کر کے تھوڑی تھوڑی مقدار میں ملائیں اور اس میں ہر بار ایک چمچ چاء بھر لائیم وائر ملا کر پلانا اور اگر مریض زیادہ کمزور ہو تو ایک چمچ چاء بھر برانڈی ملا کر پلانا مفید ہوتا ہے۔ دودھ کو چاء یا کو کو یا آتش جو میں ملا کر بھی دے سکتے ہیں۔ گائے کے دودھ کا تازہ اور ٹیھا دہی یا اسکی لسی اگر موافق آئے تو مفید ہے۔ آنتوں کو صاف کرنے کے لئے علی الصباح نصف پائینٹ (پاؤ بھر) کسی کھارے چشمہ کا پانی (مثلاً کارلس باڈواٹریا وچھی وائر یا اینٹ) یا سوڈا وائر پلانا مفید ہوتا ہے۔ زیادہ سیال اور خصوصاً سرد مشروبات سے پرہیز چاہئے علاج

غذائی کے ساتھ ہی مرض کو آرام کی تاکید کریں۔ شروع مرض میں جبکہ بخار نہ آتا ہو اگر مرض کی تسفیض ہو جائے تو ٹوٹرکولین ٹریٹمنٹ سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

اس مرض میں دستوں کو بند کرنے کے لئے مندرجہ ذیل ادویہ مفید ہیں۔ ان میں سے کسی ایک کا استعمال کریں بچوں میں دو ایسا سبت عمر دیں (۱) ٹے نل بین Tannalbin.

۵ سے ۵ گرین۔ (۲) ٹینی جین Tannigin. ۷ سے ۵ گرین (۳) ٹینو فارم Tannoform.

۷ سے ۵ گرین۔ (۴) ٹینول ۵ سے ۵ گرین (۵) بسمتھ سب گیلیٹ (Bismuth Subgal.

۴ سے ۸ گرین۔ ان میں سے کوئی ایک دوا دن میں تین چار بار دیں۔ (۶) کیلیم کاربونیٹ۔

(۷) کیلیم فاسفیٹ Calcium Carb. یا (۸) کیلیم فاسفیٹ Calcium Phosph. بقدر ۵ گرین دن

میں دو تین بار دینا بھی مفید ہے۔ شدت درد میں ٹنکچر اویم بمقدار ۵ یا ۱۰ بوند دن میں دو تین

بار دینا مفید ہوتا ہے۔ اگر پیٹ میں مروڑ ہو تو اویم سپازمٹری کا استعمال کریں۔ پینٹوپون

(جس کے لغوی معنی ہیں ہمہ ایون اور جو ایون کا ایک مرکب ہے) ۲ فیصدی والا جو انوں

کو ۱۰ سے ۳۰ بوند شبانہ روز میں تین چار بار قدرے پانی میں ملا کر دیں اور دو سال کنچے

کو ۲ بوند پھر ایک سال کے لئے ایک بوند زیادہ کرتے جائیں تا ۶ بوند۔ لیکن ۲ سال سے کم عمر کے

بچوں کو یہ دوا نہ دیں۔ اور ایون کا بھی کوئی مرکب نہ دیں۔ اگر دستوں میں خون کی آمیزش

ہو تو جیلے ٹین دیں۔ اگر نذکونہ بالامفرد ادویہ کے استعمال سے چنداں فائدہ نہ ہو یا دست

زیادہ آتے ہوں تو پھر ان نشخوں میں سے کسی ایک کا استعمال کریں۔ باقی مرض سل کے علاج کے

عام اصولوں کے مطابق علاج کریں۔ دیگر عوارضات کا علاج حسب معمول کریں۔

نسخہ ۱۱۷ جو اسہال سل میں نہایت مفید ہے

نسخہ ۱۱۸ جو اسہال سل میں بہت مفید ہے

۵ گرین گوانکول سٹے میٹ

۵ گرین بسمتھ سب گیلیٹ

۱ گرین آر فوول

۵ گرین ٹینی جین

سب کو باہم ملا کر ایک پٹریہ بنائیں۔ ادویہ

ایک ایک پٹریہ پانی کے ہمراہ دن میں دو

بار دیں۔

۵ گرین بسمتھ سب گیلیٹ

۳ گرین سیلول

۱۵ منم ٹنکچر اکوٹو

۵ منم ٹنکچر اوپیائی

۲۰ منم ٹنکچر اکیٹی کٹو

ڈرام میو سلج ایشیائی

اونس ایکواکلوروفارمائی

ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار دیں۔

بار دیں۔

علاج طبی۔ تپ دق کی طرح اسہال ذوبانی بھی علاج پذیر نہیں ہوتے تاہم ان کا علاج

بھی مثل دق کے علاج کے ہوتا ہے۔ اس قسم کے اسہال میں بطور دوا (۱) قرص طباشیر کا فوری یا (۲) قرص طباشیر قابض یا (۳) قرص خشخاش یا قرص کا فور قابض ۴ ماشہ ہمراہ شربت انجبار یا شربت حب الہی یا شربت خشخاش ۲ تولہ ہر روز صبح دیں۔ یا یہ سفوف دیں **لبنیہ سفوف** جو کہ اسہال ذوبانی میں نہایت مفید ہے۔ **لبنیہ**۔ مروارید ناسفتہ ایک تولہ عصارہ ریشہ برگد۔ طباشیر۔ دم الاخوین۔ آفاقیا منقول۔ گلنار فارسی۔ شکر تیغال۔ پوست بیرون پستہ۔ حب الہی۔ ریشہ انجبار۔ کیترا۔ کبریا۔ جفت بلوط۔ بریان۔ نشاستہ بریان۔ بسند۔ گل گاؤ زبان۔ برگ بارتنگ خشک۔ گل ارمنی۔ ہر ایک ۳ ماشہ۔ یشب سبز، ماشہ۔ تخم بارتنگ و تخم شربتی ہر ایک ایک تولہ۔ سب ادویہ کو باریک کوٹ پیس اور چھانک لعل بہدانہ ملا کر چھوٹے چھوٹے قرص بنائیں۔ مقلد اسر خوراک، ماشہ ہمراہ عرق کا فور علویانی یا عرق بارتنگ یا عرق گاؤ زبان، تولہ دیں +

نوٹ۔ غریب مریض مروارید کی بجائے صدف سوختہ ڈال کر نسخہ تیار کر سکتا ہے۔

یا یہ سفوف قابض دیں جو کہ اسہال سکی میں مفید ہے۔ **لبنیہ**۔ صمغ عربی۔ طباشیر۔ گل ارمنی۔ حب الہی ہر ایک ایک تولہ۔ کندر پر سیاوشاں ہر ایک ۳ ماشہ۔ سب ادویہ کو سفوف کر کے بمقدار ۵ ماشہ اور اس میں بمقدار ۲ رتی کشتہ ابرک سیاہ ملا کر شربت خشخاش ۲ تولہ اور عرق گاؤ زبان، تولہ کے ہمراہ ہر روز صبح دیا کریں +

(۳) **مفرح قابض** جو کہ اسہال سہل میں جبکہ کمزوری بڑھ گئی ہو تو مفید ہے۔ **لبنیہ**۔ مروارید ناسفتہ۔ بسند۔ سرخ۔ کبریا شمع۔ صمغ عربی۔ طباشیر۔ رب السوس ہر ایک ڈیڑھ تولہ۔ مفرح خیارین۔ صندل سفید سودہ۔ پوست بیرون پستہ۔ گل سرخ۔ گل ارمنی ہر ایک، ماشہ۔ کشتیزہ منقشر بریان۔ تخم خرفہ بریان۔ گل نیلوفر ہر ایک ۴ ماشہ۔ تخم خشخاش بریان۔ زہر ہرہ خطائی۔ سودہ ہر ایک ۳ ماشہ۔ شربت سیب۔ شربت حب الہی تمام ادویہ سے ڈیوڑھا بطریق معروف مفرح بنا کر بمقدار ۷ سے ۹ ماشہ صبح و شام دیں +

باقی عوارضات کا علاج حسب ہدایات کریں جو اگلے صفحات میں تحریر ہیں +

سِل غدوی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
گلیٹیوں کی سِل	سِل غدوی	گلینڈیولری ٹیوبریکیوسس
Glandular Tuberculosis.		
کیفیت مرض۔ اس مرض میں مادہ سِل جسم کے غد و لمفاویہ یا غد جاذبہ میں سرایت کر جاتا ہے چنانچہ جسم کے تمام غد جاذبہ کم و بیش متورم ہو کر پھول جاتے ہیں خصوصاً گردن و سینہ اور پیٹ کے چنانچہ جب گردن کے غد و دھچڑل جاتے ہیں تو اس مرض کو کنٹھ مالا یا خنازیر کہتے ہیں اور جب پیٹ کے غد و ماسہاریقی پھول جاتے ہیں تب اس مرض کو سِل لطینی کہتے ہیں یہ ان دونوں کا مختصر سا بیان کر دیا جاتا ہے +		

کنٹھ مالا

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
کنٹھ مالا	خنازیر	سکرافولا
Scrofula.		
کیفیت مرض۔ اس مرض میں گردن کے غد و دھچڑل کر کے لاک کی طرح ہو جاتے ہیں اس لئے اردو میں اس کو کنٹھ مالا کہتے ہیں اور چونکہ اس مرض میں گردن ٹھپول کر سور کی گردن کی طرح ہو جاتی ہے اس لئے عربی میں اس کو خنازیر کہتے ہیں۔ لفظ سکرافولا کی بھی تقریباً یہی وجہ تسمیہ ہے + نوٹ۔ متقدمین اطباء یونان و ہند اور متوسطین اطباء یورپ تو اس کو مرض سِل کے سوا ایک مستقل مرض مانتے رہے ہیں بلکہ یورپی اطباء تو خنازیری مزاج کے بھی قائل رہے ہیں جن میں اس مرض کے قبول کرنے کی ایک خاص استعداد مانی جاتی تھی لیکن تحقیقات جدیدہ سے محقق و معلوم ہوا ہے کہ اس مرض کا باعث بھی درحقیقت مادہ سِل ہے یعنی یہ بھی ایک قسم کی سِل ہے + اسباب مرض۔ اصل سبب تو اس مرض کا وہی مادہ سِل ہے جو کسی نہ کسی طرح سے غد جاذبہ میں سرایت کر جاتا ہے لیکن اکثر یہ مرض موروثی ہوتا ہے۔ سلول یا آشکی یا شرابی یا ضعیف والین کے بچے جو پیدا ہونے پر کمزور ہوتے ہیں وہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ سیلا کچھلا رہنا۔ کثیف آب و ہوا اور خرابی غذا وغیرہ اس کے اسباب مؤیدہ ہیں +		

نوٹ۔ اب سکرافولا کے نام سے اس مرض کو ڈاکٹری کتب میں بیان نہیں کیا جاتا۔ بلکہ لمفیڈی نوما یا غد و عقد یعنی ورم غد و لمفاویہ کے نام سے لیں

Lymphadenoma.

مرض کا بیان کیا جاتا ہے اور اس کا ایک سبب مادہ سِل بھی بتایا جاتا ہے۔ تفصیل کے لئے دیکھو
بیان مفیدی نو ماد غد و غدد کا +

علامات مرض۔ گردن کے غدیاں گلیاں متورم ہوجاتی ہیں شروع میں ان کے اوپر کی جلد ادھر
ادھر سرکتی رہتی ہے۔ اور ان میں درد نہیں ہوتا۔ متورم گلیاں علیحدہ علیحدہ محسوس ہو سکتی ہیں لیکن
بعد کو وہ باہم مل جاتی ہیں اور ان کے اوپر کی جلد جڑ جاتی ہے اور وہ درد کرنے لگتی ہیں یا آخر کا
ان میں مواد پیدا ہو کر وہ پھوٹ جاتی ہیں اور وہاں پر زخم اور ناسور بن جاتے ہیں جو دہینوں اور
برسوں تک اچھے نہیں ہوتے کبھی کبھی خفیف بخا بھی ہو جاتا ہے۔ مرض رُفدِ برونز لاغر و کمزور
ہونا جاتا ہے۔ اگر پھیپھڑوں میں یہ مرض سرایت کر جائے تو ساتھ ہی سِل رٹوی رتیب (دق) بھی
ہو جاتا ہے +

علاج ڈاکٹری۔ اگر کوئی مقامی خراش ہو مثلاً کوئی دانت بوسیدہ ہو یا پرانے گلے پرکے
ہوئے ہوں یا سر میں جوٹیں وغیرہ پڑی ہوئی ہوں وغیرہ تو اس کو رفع کریں۔ مریض کو پاک
وصاف اور کھلی ہوا میں رکھیں۔ کنارہ سمندر کی ہوا بمبوعہ غسل سمندری اس مرض میں بہت مفید
ہوتی ہے۔ صبح و شام ہوا خوری کر لیں۔ سردی اور کھینکے سے بچائیں۔ غذا لطیف اور نفوی
دیں اور بطور دوا ان نسخوں میں سے کسی ایک کا استعمال کریں +

نسخہ (119) جو خازیر میں مفید ہے۔ نسخہ (120) جو خازیر میں مفید ہے۔

کاڈلورائل	ڈرام ۳	کاڈلورائل	ڈرام ۴
سیرپ آف کیلیم ٹاپو فاسفیٹ	ڈرام ۶	سیرپ آف آئیوڈائیڈ آف آئرن	ڈرام ۴
آئل آف سینین	منم ۵	سیرپ آف کیلیم لیکٹو فاسفیٹ	ڈرام ۴
کریازوٹ	منم ۹	لائم واٹر چوئے کا پانی	اونس ۳
واٹر	اونس ۳	اس میں سے بمقدار نصف اونس دن	
اس میں سے نصف ایک اونس نہیں ۲ بار دیں دہ برکے		میں تین بار دیں۔ بچوں کو بمنا سب عمر	
بچے کو اس کا چوتھا حصہ اور ۱ برس کے بچے کو نصف دیں		دیں +	

کاڈلورائل کے وہ تمام مرکبات جو صفحہ (۸۳۵) پر تحریر کئے گئے ہیں نیز گریماٹ سیرپ اور سیرپ
آف آئیوڈائیڈ آف آئرن اور سکھیا کے بعض مرکبات اس مرض میں مفید و مستعمل ہیں لیکن آجکل اس مرض
میں ٹیوبریکولین کا استعمال نہایت ہی مفید ثابت ہوا ہے اس کو بذریعہ دہن یا بذریعہ جلد

پچکاری استعمال کرنے میں متورم غد پر کچھ عرصہ تک ہر روز دو بار ٹنگر آئیوڈین لگانا بھی مفید ہوتا ہے۔ ماؤف غد کو چیرا دیکر نکال دینا بھی اکثر مفید ہوتا ہے۔ جب کسی غد و دیں میں پیپ پڑ جائے۔ تو اسے شکاف دیکر مواد کو خارج کر دیں اور زخم کو آئیوڈوفارم سے ڈریں کریں

علاج طبی۔ پہلے منضج و مسهل دیں۔ اور بعد میں چالیس روز تک اطریفیل غددی کا استعمال کریں۔ نسخہ منضج۔ اسطوخودوس۔ بسفاج۔ بادیان۔ بادرنجبویہ۔ پوستبہج بادیا شاہترہ۔ کوخشک ہر ایک ۷ ماشہ انیسوں ۳ ماشہ۔ انجیر ۲۰ عدد۔ مویز متقی ۲ تولہ رات کو آدھ سیر گرم پانی میں بھگوئیں۔ صبح جوش دیکر اور مل چھان کر گلقتند ۴ تولہ ملا کر آٹھ سات روز برابر پلائیں۔ آٹھویں یا نویں روز اسی نسخہ میں سناہنی ایک تولہ۔ تربد سفید ریوند خطائی ہر ایک ۵ ماشہ۔ زنجبیل ۲ ماشہ۔ بلبلہ سیاہ ایک تولہ۔ مغز خیار شنبہ ۵ تولہ۔ ترنجبین ۴ تولہ۔ شربت دینار ۲ تولہ بشیرہ مغز بادام ۵ عدد اضافہ کر کے اور تین مسهل دیں۔ بعدہ اس اطریفیل غددی کا استعمال کریں

(۲) **اطریفیل غددی**۔ جو کنٹھ مالا میں معمول و مفید ہے۔ بلبلہ سیاہ ۴۷ تولہ۔ افیتھون ۳۷ تولہ۔ بلبلہ آملہ تربد سفید ہر ایک ۲ تولہ۔ بسفاج۔ اسطوخودوس۔ بھڑکے گردن کے غد و ہر ایک ۱ تولہ۔ سناہنی ۱۲ ماشہ۔ غار یقون۔ زرنباد۔ شیطرج۔ نوشادر ہر ایک ۱۰ ماشہ۔ انیسوں۔ قرف۔ سنبل الطیب۔ قرفقل۔ جوزبوا۔ مصطکی۔ رومی ہر ایک ۷ ماشہ۔ سب کو کوٹ چھان کر سہ چند شہد ملا کر بدستور اطریفیل تیار کریں۔ اور ایک تولہ روزانہ سوتے وقت کھلائیں +

علاج مقامی۔ تنقیہ کے بعد (۳) بیج سوسن ۲ ماشہ۔ باریک پیس کر ایک تولہ مرہم

داخلیوں میں ملا کر متورم غد و دوں پر ضا د کر یا (۴) تخم سرس پانی میں پیس کر لگائیں یا سرخ رنگ کی بھٹکری کو پتھر پر پانی کے ساتھ گھس کر خنازیر پر اس کا ہر روز لپیٹ کر نا بھی مفید ہوتا ہے یا (۵) ایک ماشہ سونے کے با۔ یک پترہ کا ایک تعویذ بنوائیں اور اس میں ۹ رتی شکھیا باریک پیس کر بھردیں۔ یا (۶) چھپکلی ایک عدد سرسول کے نیل میں جلا کر حل کریں اور کنٹھ مالا پر لگائیں۔ اگر زخم ہو گیا ہو تو اسی دوا میں فنتیلہ تر کر کے زخم پر رکھیں۔ (۷) ضا د جو خنازیر میں معمول و مفید ہے۔ مرکی۔ ایلوا۔ اجواٹن دیسی۔ سوسن کی جڑ۔ اسی ہر ایک ۲ ماشہ۔ زراوند حرج۔ کالی مرچ۔ پینل کی جڑ۔ مینھی۔ چرائٹہ۔ اشق۔ گوگل۔ رال۔ ہینگ۔ گٹھہ فرقیون۔ بہروزہ ہر ایک ایک ماشہ سب کو کوٹ چھان کر قدر سے پانی ملا کر چھوٹی چھوٹی ٹکیاں بنا کر رکھ چھوڑیں اور ہر روز حسب ضرورت ٹکیہ پانی میں گھس کر متورم غد و پر ضا د کر دیا کریں۔ اگر گٹھیاں پک کر پھوٹ جائیں

تھیں جذبیل مرہم استعمال کریں +

(۸) مرہم جو خنازیر متقرصہ کے لئے مفید ہے۔ گرگٹ ۲ عدد کو پاؤسیر روغن کتان میں جلا کر استخوان کچھوہ سوختہ ۲ عدد استخوان سر آدمی سوختہ ۲ تول سنگھراحت ۴ ماشہ مردار سنگ توتیا شکر فہر ایک ۳ ماشہ پس کر اس میں مخلوط کریں اور مرہم کے طریقہ پر استعمال کریں۔ اگر ان تدابیر سے فائدہ نہ ہو تو ماؤف غدود کو حیرا دیکر نکال دیں۔ بعد اند مال زخم کے لئے مرہم استعمال کریں +

ریشہ دارسل

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
ریشہ دارسل	سٹل نیفی	Fibroid Phthisis
پھیپھڑے کا سخت ہونا	صلابت الریه	Girrhosis of the Lungs.

کیفیت مرض۔ اس مرض میں پھیپھڑے کے تنفسی اجزاء کے باہر کی طرف پھرنے ورم کے سبب سے سختی پیدا ہو جاتی ہے اور سوائی کیسیوں پر اس کا دباؤ پڑنے سے پھیپھڑے دب کر چھوٹا ہو جاتا ہے اور اس کی رنگت بھوری ہو جاتی ہے لیکن ہوا کی نالیاں کشادہ ہو جاتی ہیں جن میں ہوا اور کم و بیش بلغم پایا جاتا ہے +

اسباب مرض۔ اگرچہ پھیپھڑے کا پیرنا ورم یا مرض سٹل وغیرہ اس کے اسباب ہیں۔ لیکن اکثر یہ شدید نمونیا یا کھانسی کا نمونیا یا ذات الجنب یعنی درد پسلی کے بعد جبکہ ورم تحلیل نہ ہو تو ہو جایا کرتا ہے۔ کبھی براہ تنفس خاک دھول یا دیگر خراشدار ذرات کے پھیپھڑوں میں چلے جانے سے بھی اس قسم کا ورم ہو جایا کرتا ہے +

علامات مرض۔ شروع میں تو کوئی خاص علامت ظاہر نہیں ہوتی لیکن عموماً پسلیوں میں درد ہوتا رہتا ہے۔ کوتاہ دمی ہوتی ہے خراشدار کھانسی آتی ہے جس میں تھوڑا سا بلغم بدوقت خارج ہوتا ہے۔ لیکن رفتہ رفتہ کوتاہ دمی بڑھ جاتی ہے اور کھانسی کچھ عرصہ کھیر کھیر کر آتی ہے جس میں متعفن بلغم زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ مریض روز بروز کمزور ہوتا جاتا ہے عضلات تحلیل ہو جاتے ہیں بعد وہ دُبا ہو جاتا ہے۔ تھوڑا تھوڑا بخار بھی ہو جاتا ہے۔ اور کبھی رات کو پسینہ بھی آ جاتا ہے +

انجام مرض۔ یہ مرض دیر تک رہتا ہے اور بالآخر کمزوری یا دم بند ہونے سے مرض مر جاتا ہے +

علاج ڈاکٹری۔ مریض کو غذا اور دوا مقوی دیں۔ سٹرنس وائن آف کاڈو اور آئل (شراب روغن ماسی)، اور مرکبات فولادیں۔ سینہ پر ٹشکر آیوڈین لگائیں۔ کھانسی کو کم کرنے اور بلغم کو نکالنے کے لئے مناسب تدابیر اختیار کریں۔ آرام کی زندگی بسر کر لیں یعنی محنت یا مشقت نہ کرنے دیں۔ کسی عمدہ مقام یا کنارہ سمندر کی طرف تبدیل آب و ہوا کرائیں +

سیل آنشکی

اردو نام	طبی نام	انگریزی نام
پھیپھڑے کی آتشک	زہری رٹوئی	Syphilis of the Lungs.
آنشکی سیل	سیل زہری	Syphilitic Phthisis.

اسباب مرض۔ یوں تو پھیپھڑے کی آتشک شاذ و نادر ہی دیکھنے میں آتی ہے لیکن یہ مرض مولودی اور مکسوبہ دونوں حالتوں میں پایا جاتا ہے۔ یعنی آنشکی والدین کی اولاد میں یا آنشکی مریضوں میں مرض آتشک پھیپھڑوں میں بھی سرایت کر جاتا ہے +

ماہیت مرض۔ اگرچہ تشریح بعد وفات (پوسٹ مارٹم) میں بھی پھیپھڑے کی آتشک کا تشخیص کرنا اکثر مشکل ہوتا ہے۔ کیونکہ مرض آتشک کے پھیپھڑوں میں سرایت کر جانے سے وہاں پر جو قروح وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں تو وہ اکثر مندمل ہو کر صرف ایسے خفیف سے داغ رہ جاتے ہیں کہ جن کا تشخیص کرنا مشکل بلکہ محال ہوتا ہے۔ لیکن

پھیپھڑے کی آتشک مولودی (کنجی نیٹیل سفلس Congenital Syphilis) میں خاص طور پر مندرجہ ذیل تغیرات نمایاں ہوتے ہیں:-

(۱) ہوائی نالیوں اور ہوائی کیسوں کے ارد گرد کچھ گول گول ذرات اور ریشے سے پیدا ہو جاتے ہیں +

(۲) چھوٹی چھوٹی شرانیں کے بیرونی طبقات میں ورم ہو جاتا ہے +

(۳) ہوائی نالیوں اور ہوائی کیسوں کی غشاء قشری (ایپی تھلی ام) ناقص و فاسد ہو جاتی

ہے۔ اور ام صمغیہ یعنی چھوٹی چھوٹی گمیاں یا اچھار (گم پلٹا) بھی شاذ و نادر پائے جاتے ہیں +

طبی امتحان سے مقام ماؤف میں آتشکی جراثیم دسپاؤٹیرونیٹیا بھی پائے جاتے ہیں۔ مگر دینی امتحان سے پھیپڑے کے ماؤف حصہ کی ساخت سفیدی مائل معلوم ہوتی ہے جس اعتبار سے اس کو سفید نیونیاد و ٹائٹ نیونیا بھی کہتے ہیں لیکن زیادہ تر وہ ریشہ دار ساخت کے پیدا ہو جانے سے سخت معلوم ہوتی ہے جس لحاظ سے اس کو پھیلا ہوا نیونیاد انٹر سٹی شل نیونیا بھی کہتے ہیں۔ اور کبھی یہ دونوں صورتیں یکجا موجود ہوتی ہیں جو پچھے مردہ پیدا ہوتے ہیں یا پیدا ہونے کے بعد جلد مر جاتے ہیں۔ ان کے پھیپڑوں میں بھی سفید نیونیا کے آثار پائے جاتے ہیں۔ بہر صورت یہ مرض کبھی تو ماؤف پھیپڑے کے کسی خاص حصہ میں محدود ہوتا ہے۔ اور کبھی یہ سارے پھیپڑے میں منتشر ہوتا ہے۔ ماؤف مقامات سخت مضبوط۔ چکنے اور رنگت میں فاکستری مائل سفید ہوتے ہیں۔ اور ہوائی کیسوں میں فاسد فشری مواد کے بھر جانے سے پھیپڑے کے ماؤف حصہ کی ساخت سخت ہو جاتی ہے۔ اور جب انسج واصل (کانیکٹو ٹشو) بتلائے مرض ہو کر ماؤف پھیپڑے زیادہ مضبوط اور سخت ہو جاتا ہے۔ اور اس کی رنگت سیاہی مائل بھوری ہو جاتی ہے تو ایسی حالت کو تلبلب ریہ (پینکریٹ ٹائیرنیکن آف دی لنگ) یعنی پھیپڑے کی ساخت کا تلبلب کی مانند ہو جانا کہتے ہیں۔ آتشک کسٹوبہ (ایکوائریڈ سفلس Acquired Syphilis) میں پھیپڑوں کی ساخت میں ہوائی نالیوں کے آس پاس آتشکی ابھار (گم ٹیٹا) پیدا ہو جاتے ہیں جو کبھی ایک اور کبھی متعدد ہوتے ہیں۔ اور باجرے کے دانے سے لے کر مرغی کے انڈے کے برابر ہوتے ہیں۔ اس قسم کے ابھار بالعموم گہرے یعنی پھیپڑے کے زیرین حصے میں اس کی جڑ کے آس پاس ہوتے ہیں۔ اور ان میں بھی ویسے ہی تغیرات واقع ہوتے ہیں جیسا کہ اور آتشکی ابھاروں میں ہوتے ہیں لیکن گلنے کی بجائے زیادہ تر ان میں ریشہ دار ساخت پیدا ہو کر وہ سکڑ جاتے ہیں۔ ان ثانوی تغیرات کے سبب مندرجہ ذیل حالات منتج ہوتے ہیں۔ یعنی ہوائی نالیوں میں سوزشی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔ زیادہ حصے میں ریشہ دار ساخت کے پیدا ہونے اور سکڑنے سے پھیپڑے کا غلاف مختلف مقامات پر جڑ جاتا ہے۔ ہوائی نالیاں پھیل جاتی ہیں۔ اور اکثر ان میں غار پڑ جاتے ہیں۔

علامات۔ جب پھیپڑے میں چھوٹے چھوٹے آتشکی ابھار پیدا ہوتے ہیں۔ تو اکثر وہ خفیف ہوتے ہیں۔ اور ان سے کوئی علامات مرض پیدا نہیں ہوتیں۔ لیکن جب ریشہ دار ساخت پیدا ہوتی ہے۔ تو وہ فربسی ہی ہوتی ہے۔ جیسا کہ دیگر اسباب سے پھیپڑوں میں ریشہ دار

ساخت پیدا ہوتی ہے۔ اسی حالت کو پہلے سِل آتشکی و سفلیشک تھائی سس سے تعبیر کرتے تھے۔ اس کے علامات سِل لُفّی و جُنّبی کی علامات کے بہت مشابہ ہوتی ہیں

عوارض و نتائج۔ حلق۔ جگرہ اور قصبۃ الریہ میں آتشک کے سرایت کر جانے سے یہ مرض دیر تک رہتا ہے۔ ہوائی نالیوں کے پھیل جانے اور اُن میں غار پڑ جانے کا اوپر بیان کیا جا چکا ہے اور بطور عرض اس میں مرض سِل واقع ہو جاتا ہے +

تشخیص۔ اس مرض کی تشخیص اکثر مشکل ہوتی ہے اور بعض اوقات مُہمل ہوتی ہے جب آتشکی مریضوں میں پھیپڑے کے ماؤف ہونے کی مبہم علامات پائی جائیں تو سِل آتشکی کا شبہ ہوتا ہے پس جب مشتبہ مسلول کی بلغم کے امتحان کرنے سے اس میں جراثیم سِل نہ پائے جائیں اور پھیپڑوں میں ریشہ دار ساخت پیدا ہو جائے اور اُن میں غار پڑ جائیں تو ایسی صورت میں تفاعل و اشتریک رو اشتریک زری ایکشن جس کا بیان دیکھو آتشک میں، سے اس مرض کی تشخیص کرنی چاہئے۔ نیز دیگر علامات آتشک کو بھی مد نظر رکھنا چاہئے اور جب آتشک اور سِل دونوں بیماریاں ایک ساتھ ہوتی ہیں یہاں کہ اوپر بیان کیا گیا تو پھر تشخیص میں بہت دقت ہوتی ہے +

رفتار و انجام مرض۔ اگر مرض محدود ہو۔ اور شروع میں ہی تشخیص ہو جائے تو دافع آتشک علاج کرنے سے انجام خاطر خواہ ہوتا ہے۔ مگر جب ریشہ دار ساخت کے تغیرات پیدا ہو جائیں۔ اور ہوائی نالیاں پھیل جائیں۔ اور پھیپڑے کی ساخت بوسیدہ ہو جائے۔ تو رفتار و انجام مرض عموماً خطرناک ہوتا ہے۔ اور اگر پھیپڑوں کی آتشک کے ساتھ ہی مرض سِل بھی ہو جائے تو یہ صورت زیادہ خطرناک ہوتی ہے +

علاج۔ جب پھیپڑے کے آتشک کی صحیح تشخیص ہو جائے تو قوی دافع آتشک علاج اختیار کرنا چاہئے۔ اور اگر مریض کو کھلی ہوا میں رکھا جائے۔ اور قواعد حفظانِ صحت کی پابندی کی جائے۔ تو یہ علاج زیادہ موثر ثابت ہوتا ہے۔ جب آتشک کے ساتھ مرض سِل بھی ہو جائے تو ایسی صورت میں بھی آتشک کا خاص علاج کرنے سے فائدہ ہو جاتا ہے۔ چنانچہ حکماء فرما کہ اسی طریق عمل ہے اور وہ اسی علاج کی سفارش کرتے ہیں جو قابل قبول اور قابل تقلید ہے + اگرچہ مرض سِل کے ضروری اقسام کا مفصل بیان و علاج لکھا جا چکا ہے۔ لیکن اب آخر میں مرض سِل کا خانی علاج (اور) مسلول کے لئے ضروری ہدایات بطور خلاصہ علاج مکرر تحریر کی جاتی ہیں تاکہ عوام اس سے پورا فائدہ اٹھا سکیں۔ اب وہاں کے

محافظ سے مسلول یا مدقوق کو ایسے مقام پر نہیں رہنا چاہئے کہ جہاں پر (۱) گرد و غبار یا (۲) تیز ہوا یا (۳) سخت گرمی ہو۔ پس کسی صحت گاہ (سینی ٹوریم) کے علاوہ اگر کسی اور مقام پر بغرض تبدیل آب و ہوا جانا ہو تو مذکورہ بالاتینوں امور کا ضرور خیال رکھیں۔ یعنی ایسے مقام پر نہ جائیں کہ جہاں پر گرد و غبار یا تیز ہوا یا سخت گرمی ہو۔ ایسے مریضوں کے لئے کسی عمدہ آب و ہوا کی پر فضا صحت گاہ (سینی ٹوریم) میں جا کر قیام کرنا تو نہایت مفید ہوتا ہے۔ لیکن جہاں یہ صورت ممکن نہ ہو۔ وہاں کھلی اور صاف ہوا میں رہنا یا قریب کے بہترین آب و ہوا کے مقام پر جا رہنا بھی مفید ہوتا ہے۔ اس مضمون کے آخر میں ہم نے ان تمام صحت گاہوں (سینی ٹوریا) کی بھی فہرست دیدی ہے جو ہندوستان کے مختلف مقامات میں مریضانِ سہل کے لئے بنائی گئی ہیں +

ایک اور ضروری بات ہے جس کو کبھی نظر انداز نہیں کرنا چاہئے۔ اور وہ یہ ہے کہ مسلول عورت کا حاملہ ہونا نہایت خطرناک بات ہے۔ کیونکہ اکثر دیکھا گیا ہے۔ کہ جب مسلول عورت حاملہ ہو جاتی ہے۔ تو پھر مرضِ سِل جلد ترقی کر کے عموماً مہلک صورت اختیار کر لیتا ہے۔ اکثر تجربہ کار حکیموں اور ڈاکٹروں نے اس بات کا بغور مشاہدہ کیا ہے۔ کہ اکثر ایسی مسلول عورتیں جن کی صحت بحال ہو رہی تھی جب حاملہ ہو گئیں تو پھر مرض نے ایسی شدت اور غلبہ کیا کہ وہ بیماریاں جانی نہ ہو سکیں +

(۱) جہاں تک ہو سکے تازہ ہوا میں رہیں۔ مریضانِ سہل کے لئے تازہ ہوا میں رہنا نہایت ہی ضروری ہے۔ کیونکہ اس کے بغیر دیگر تمام تدابیرِ علاج بالکل بے فائدہ ہیں۔

(۲)۔ یہ بخوبی سمجھ لیں کہ تازہ ہوا سے ہرگز نہیں ڈرنا چاہئے خواہ وہ ہوا دن کی ہو یا رات کی۔ عوام کا یہ خیال غلط ہے کہ تازہ یا سرد ہوا مریضانِ سہل کے لئے مضر ہوتی ہے۔ تازہ یا سرد ہوا سے آپ کو کوئی نقصان نہیں ہو سکتا بشرطیکہ آپ نے کافی گرم لباس پہنا ہوا ہو۔

(۳) اگر آپ کو سردی محسوس ہوتی ہو تو آپ زائد گرم کپڑے پہن کر اور کمبل وغیرہ اوڑھ کر اپنے آپ کو گرم رکھیں مگر تازہ ہو کی آمد و رفت کو ہرگز بند نہ کریں اور نہ ٹنڈھانپ کر سٹوئیں

(۴) یہ بات بخوبی یاد رکھیں کہ مرض سہل کے علاج میں پہلی ضروری بات تازہ ہوا ہے۔ اور

دوسری ضروری بات آرام کرنا ہے پس ہر قسم کے جسمانی اور نفسانی تکان سے بچیں اور آرام و چین کی زندگی بسر کرنے کی ٹھان لیں نیز صبر و استقلال سے اپنی بھالی صحت کا اظہار کریں +

(۵) جس وقت بخار موجود ہو اس وقت آرام کریں۔ آرام کرنے کا بہترین طریق و مقام کھلی ہوا میں یا پرآمدے میں بستر میں آرام کرنا ہے +

(۶) بخار کا اندازہ اس طرح سے کریں کہ تھرمائیٹر خواہ وہ نصف منٹ کا ہو اس کو پورے پانچ منٹ تک منہ میں لگائے رکھیں تاکہ بخار کا صحیح درجہ حرارت معلوم ہو جائے +

(۷) ٹمپریچر چارٹ یعنی نقشہ حرارت بخار نیز مندرجہ ذیل ہدایات کے مطابق اپنی ٹمپریچر یا درجہ حرارت بخار کو نہایت باقاعدہ طور پر لیتے رہیں +

دلی صبح بیدار ہونے پر (ب) صبح کو سیر کے دس منٹ بعد یا بارہ بجے دوپہر کو (ج) شام کی سیر کے دس منٹ بعد یا چھ بجے شام کو (د) رات کو بستر میں لیٹ جانے کے دس منٹ بعد +
(۸) اس بات کو ہرگز نہ بھولیں کہ ٹمپریچر لینے سے پہلے تھرمائیٹر کو با احتیاط جھٹک کر پارے کو ۹۰ تک نیچے اتار دینا چاہئے +

(۹) اپنی صحت کے رو بہ ترقی ہونے کا اندازہ تھرمائیٹر سے کریں جس قدر رفتہ رفتہ بخار کم ہوتا ہے اسی قدر اس کے عود کرنے یا واپس آنے کا کم اندیشہ ہوتا ہے +

(۱۰) جب آپ کو بخار کے متعلق شبہ ہو کہ وہ موجود ہے یا ذرا بڑھ رہا ہے تو آپ کو بستر میں آرام کرنا چاہیے۔ آرام کرنے سے ہی بخار میں تخفیف ہو جاتی ہے +

(۱۱) مسلول یا مدقوق کو صرف اسی قدر ورزش دریافت کرنی چاہیے کہ وہ ہموار زمین پر آہستہ آہستہ چلے اور سیر کرے +

(۱۲) مریض ان سِل کوئی گھنٹہ دو میل کی رفتار سے زیادہ نہیں چلنا چاہئے اور دن کی گرمی میں بھی کسی قسم کی ورزش یا ریاضت نہیں کرنی چاہئے +

(۱۳) اگر صبح کے وقت کی (د) ٹمپریچر ۹۸ ف سے زیادہ ہو تو پھر دن بھر آرام کرنا چاہئے +

(۱۴) اگر صبح کی سیر کے بعد کی (ب) ٹمپریچر یا تقریباً وسط روز کی ٹمپریچر ۹۹ ف یا اس سے زیادہ ہو تو پھر بقیہ دن بھر آرام کریں +

(۱۵) اگر شام کی سیر کے بعد کی (ج) یا چھ بجے شام کی ٹمپریچر ۹۹ ف سے زیادہ ہو تو اگلے روز تمام دن آرام کریں +

(۱۶) اگر رات کو سوتے وقت کی (د) ٹمپریچر ۹۹ ف سے زیادہ ہو تب بھی اگلے روز تمام دن آرام کریں

(۱۷) مذکورہ بالا حالات یا اشغال ٹمپریچر میں مسلول عورتوں میں ۵۴ یعنی تقریباً نصف درجہ ٹمپریچر زیادہ

ہو تو مضائقہ نہیں +

(۱۸) اس امر کی احتیاط کریں کہ آپ کی غذا عمدہ ہے اور اس قدر غذا کھائیں جس قدر آپ ہضم کر سکیں +

(۱۹) آپ کی غذا میں مکھن گھی۔ دودھ اور بالائی وغیرہ زیادہ ہونی چاہئے +

(۲۰) دن بھر میں مناسب وقفوں کے بعد پیٹ بھر کر غذا کھانی چاہئے لیکن اسی قدر کہ جلد ہضم ہو سکے +

(۲۱) آپ کو اس امر کا پورا اطمینان کر لینا چاہئے کہ آپ کی غذا عمدہ ہے اور آپ کا دودھ تازہ ہے

اس میں کسی قسم کی ملاوٹ نہ ہو۔ کیونکہ معمولی باناری یا ناقص غذا یا ایسا دودھ مکھن وغیرہ کہ جس میں ملاوٹ ہو وہ مضر ہوتا ہے۔ اگر ہضم ہو سکے تو مسلول کے لئے بھیئیں کا دودھ سب سے بہتر ہے۔

ورنہ گائے۔ بکری اور بالخصوص گدھی کا دودھ جو بھی پیتر آئے اور ہضم ہو سکے مفید ہے۔ دودھ

جہاں تک ہو سکے تازہ لے کر اور اس کو ایک چوش دے کر دگائے کے دودھ کو بالخصوص بائیں

میں کم پیٹھا ڈال کر یا بغیر میٹھے کے پینا چاہئے۔ اگر بھیئیں گدھی یا بکری بالکل تندرست ہو تو اس کے

حقنوں کو خوب دھو کر اور صاف کر کے اور پھر حقن کو منہ میں لے کر دودھ چوسنا یا منہ میں دھال لینا

یا تازہ نکالا ہوا گرم گرم دودھ پینا بھی مفید ہوتا ہے۔ اگر ممکن ہو اور ہضم ہو سکے تو روزانہ ڈیڑھ سیر

دودھ پینا چاہئے۔ مگر دو کھانوں کے درمیان وقت میں دودھ نہیں پینا چاہئے۔ کیونکہ اس سے بھوک

خراب ہو جاتی ہے +

(۲۲) صبح اٹھتے ہی یا ورزش یا چل قدمی کرنے کے بعد فوراً ہی غذا نہیں کھانی چاہئے۔ بلکہ دوپہر

کو کھانا کھانے سے پہلے ایک گھنٹہ اور صبح کا ناشتہ کرنے اور شام کا کھانا کھانے سے پہلے آدھ گھنٹہ

کھلی ہو اس ایک کوچ یا پلنگ پر لیٹ کر آرام کرنا چاہئے۔ اور ہر ایک کھانے کے بعد بھی ایک گھنٹہ

تک آرام کرنا چاہئے +

(۲۳) ہفتے میں ایک بار ہمیشہ اپنا وزن کرنا چاہئے۔ لیکن معینہ روز میں ایک ہی وقت مقررہ یہی

بیس میں جو پہلے وزن کرتے وقت پہنا ہوا تھا۔ وزن کرنا چاہئے۔ اور اس کو نوٹ کرتے رہنا چاہئے۔ اگر وزن

بڑھ رہا ہے تو سمجھیں کہ مریض رو بہ صحت ہو رہا ہے۔ اور اگر وزن گھٹ رہا ہے تو سمجھیں کہ مرض

ترقی کر رہا ہے +

(۲۴) غذا کے متعلق یہ ایک نہایت ضروری بات ہے کہ مسلول کی غذا ایسی ہونی چاہئے

جس میں غذا ایت زیادہ ہو یا بالخصوص دودھ مکھن۔ بالائی وغیرہ +

(۲۵) مریض سِل کو جب دست آنے لگیں تو فوراً مناسب علاج سے ان کو بند کرنا چاہئے۔ اس

بات کو ہمیشہ یاد رکھیں کہ ایسے مریضوں میں دستوں کی نسبت قبض کا رہنا بہتر ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر دست نہ رکھیں تو نتیجہ ہمیشہ خطرناک ہوتا ہے +

(۲۶) مسوڑوں اور دانتوں کو جہاں تک ہو سکے صاف رکھیں۔ مُنہ کی صفائی نہایت ہی ضروری ہے۔ تمام پوسیدہ دانت یا تو نکلوا دینے چاہئیں اور یا ان کو بھروا دینا اور ٹھیک کر دینا چاہئے اور اگر مسوڑوں میں ناصور ہوں (نواصیر لثہ۔ پائی اور یا ایلوی اولیرس) تو اس کا فوراً مناسب علاج کرنا چاہئے۔ اور ہر ایک کھانے کے بعد دانتوں کو رُطبہ کے بنے ہوئے ملایم برش یا نیم یا زرشک کے ضلال سے ضلال کر کے اور کلی اور غرغره کر کے مُنہ اور حلق خوب صاف کر دینا چاہئے +

بستر میں ایک حصّہ تیس حصّے پانی میں ملا کر اس سے کلی اور غرغره کرنا اور اگر یہ ممکن ہو تو ذرا سا نمک پانی میں ملا کر غرغره کرنا زیادہ مفید ہوتا ہے +

(۲۷) تبا کو نوشی یعنی سگریٹ سگار یا حقہ پینا مرض سِل میں نہایت مضر ہے۔ یہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے۔ کہ مرض سِل کے علاج میں سب سے ضروری بات مسلول کا کھلی اور صاف ہونا اور اس میں رہنا ہے جس میں گر دو غبار اور دھواں نہ ہو پس اگر کوئی مریض سِل کھلی ہو میں رہ کر سگریٹ سگار یا حقہ نوشی کرتا رہے اور اپنے ماؤف پھیپھڑوں میں بجائے لطیف اور صاف ہوا کے مخرش اور مضرت دھواں پہنچاتا رہے تو وہ گویا بجائے صحت یا بھونے کے خود اپنی صحت کو تباہ و برباد کر رہا ہے +

(۲۸) مرض سِل کے علاج میں زیادہ تر دواؤں پر بھروسا اور اعتماد نہیں کرنا چاہئے کیونکہ اس مرض کے لئے ابھی تک کوئی خاص یا مفید یا شافی دوا معلوم نہیں ہوئی بلکہ اس کے علاج میں سب سے مقدم کھلی اور صاف ہونا ہے۔ اور اس کے بعد آرام اور لطیف اور زود ہضم غذا ہے۔ اور پھر دوا ہے۔ بالخصوص جب کہ اس کو قواعد حفظانِ صحت کی پابندی کرنے ہوئے مناسب طور پر استعمال کیا جائے۔ اس مرض کے علاج میں اشتہاری دواؤں پر وقت اور روپیہ ضائع کرنا بالکل فضول اور عبث ہے +

(۲۹) مریض سِل کو رات کو بہت دیر تک نہیں جاگنا چاہئے بلکہ رات کو جلدی سونا اور ذکوہ دیر سے اٹھنا چاہئے

(۳۰) مسلول کی بلغم کو اس میں مٹی کانیل ڈال کر کسی علیحدہ مقام پر نہایت احتیاط سے جلا دینا چاہئے

اور اس کے بول و براز میں کاربالک لوشن یا جو نا وغیرہ ڈلو کر اس کو دلوا دینا چاہئے +

(۳۱) اس بات کو بخوبی یاد رکھنا چاہئے کہ مریض سِل ایک نہایت موذی مرض کے ساتھ مقابلہ

کر رہا ہے۔ اس لئے اسے تمام ہدایات کی نہایت سختی کے ساتھ پابندی کرنا ضروری بلکہ لازمی ہے +

فہرست ان صحت گاہوں سینی ٹوریا کی جو مرض سِل کے علاج کے لئے ہندوستان کے مختلف حصص میں قائم کی گئی ہیں

احاطہ بنگال - افسوس ہے کہ احاطہ بنگال میں مرض سِل کے علاج کیلئے کوئی سرکاری یا غیر سرکاری صحت گاہ نہیں ہے امید کرتے ہیں کہ احاطہ بمبئی کی طرح احاطہ بنگال میں بھی بعض پر فضا اور بہترین آب و ہوا کے مقامات پر جلد ایسی چند ایک صحت گاہیں بن جائیں گی۔ کیونکہ بنگال میں مرض سِل نسبتاً زیادہ ہوتا ہے۔
احاطہ بمبئی - اگرچہ احاطہ بمبئی میں ٹوریکوٹوسس یا مرض سِل کے علاج کے لئے کوئی سرکاری شفا خانہ یا صحت گاہ نہیں لیکن بعض لوگوں کے خصوصی یا خیراتی شفا خانے ہیں جنکی تفصیل حسب ذیل ہے۔
شہر بمبئی میں - (۱) آوم ولی ہاسپٹل (۲) سینٹ جوزف فاؤنڈیشننگ ہاؤس اگرہی پاد - روڈ
بصرف رومن کیتھولک عیسائیوں کیلئے ہے (۳) بوسی وادہ ہل سینی ٹوریک بمقام پریل مفصلات بمبئی میں
(۴) بہادر جی سینی ٹوریک بمقام دیوالالی صرف پارسیوں کیلئے ہے (۵) ہندو سینی ٹوریک بمقام کرلہ
یہ سینی ٹوریک جو سالہ ۱۹۱۲ء سے قائم شدہ ہے۔ سطح سمندر سے ۲۰۲۵ فٹ بلند ہے۔ اور صرف ہندوؤں
کے لئے مخصوص ہے۔ کرلہ - بمبئی - پونا - جی - آئی - پی لائن پر ریلوے سٹیشن ہے۔ اس میں تیس
مریضوں کے قیام کا انتظام ہے۔ دس بارہ غریب مریض تو مفت رکھے جاتے ہیں۔ اور باقیوں
سے ۵ روپے ماہوار کرایہ رہائش لیا جاتا ہے۔ طبی مشورہ تو مفت ملتا ہے۔ لیکن مریضوں
کو اپنے قیام و طعام اور لباس وغیرہ ضروریات کا خود انتظام کرنا پڑتا ہے۔ اس سینی ٹوریک میں
داخل ہونے کے لئے فارم درخواست طلب کر کے اور اس کی فائز پر می کر کے مندرجہ ذیل تپوں
پر بھیج دینا چاہئے۔ (۱) راؤ بہادر سندرداس نرائن داس - (۲) بی - بی کٹینز اسکواڈر آفریری
سکرٹری ہندو سینی ٹوریک نمبر ۴ میڈوزسٹریٹ فورٹ بمبئی - (۳) بلقیہ سینی ٹوریک بمقام پنج گانی +
افسوس ہے کہ مسلمانوں کی کوئی سینی ٹوریک نہیں۔ امید ہے کہ بمبئی کے کوئی نیک دل مخیر
مسلمان اس کمی کو جلد پورا کر دیں گے +

بمہ ما - افسوس ہے برہمن بھی مرض سِل کیلئے کوئی سرکاری یا غیر سرکاری سینی ٹوریک نہیں
بہار و اڑیسہ - افسوس ہے کہ اس علاقے میں بھی مرض سِل کے لئے کوئی سرکاری یا
غیر سرکاری سینی ٹوریک نہیں ہے +

پنجاب - (۱) بیٹیا سٹیٹ سینی ٹوریا بمقام دھرم پور جو علاقہ شملہ میں کوہ سولن کے قریب ہے +

(۲) کنگ آئیڈورڈ سینی ٹوریم - دھرم پور - سینی ٹوریم کنٹرولڈ ہونٹرسو سائیٹی ہٹی کی طرف سے ۱۹۱۹ء میں قائم کیا گیا تھا۔ یہ سطح سمندر سے پانچ ہزار فٹ بلند ہے۔ یہ سوائیکر زمین پر واقع ہے۔ جہانگھنوبر کے درخت بکثرت ہیں۔ یہ کالکاشملہ ریلوے پر دھرم پور سٹیشن سے کوئی پانچ سو قدم کے فاصلے پر ہے۔ اس صحت گاہ میں داخل ہونے کے لئے پہلے اس کے میڈیکل آفیسر انچارج سے فام داخلہ طلب کر کے اور اس کو پُر کر کے بھیجنے پر اجازت ملتی ہے اس میں مندرجہ ذیل مرضی کے لئے گنجائش قیام ہے :-

(۱) ناقصین یعنی مرض سے شفا یاب کمزوروں کی رہائش کے لئے دو متصلہ مکان ہیں جن میں سے ہر ایک کا کرایہ اسی روپے ماہوار ہے +

(۲) تین درجہ اول کے دو منزلہ مکان ہیں جن میں سے ہر ایک کا کرایہ ساٹھ روپے ماہوار ہے یہ عورتوں کے لئے مخصوص ہیں +

(۳) تین درجہ اول کے دو منزلہ مکان ہیں جن میں سے ہر ایک کا کرایہ پچپن روپے ماہوار ہے یہ پارسیوں کے لئے مخصوص ہیں +

(۴) پانچ درجہ دویم کے علیحدہ علیحدہ مکانات ہیں جن میں سے ہر ایک کا کرایہ پچاس روپے ماہوار ہے +

(۵) بارہ درجہ سویم کے کمرے ہیں جن میں سے ہر ایک کا کرایہ چالیس روپے ماہوار ہے
(۶) بارہ درجہ چارم کے کمرے ہیں جن میں سے ہر ایک کا کرایہ تیس روپے ماہوار ہے
نوکروں کے لئے بھی چند کمرے ہیں جو اگر خالی ہوں تو بالترتیب دس - بارہ پندرہ روپے ماہوار پر مل سکتے ہیں +

ہندو مریضوں کا چالیس روپے ماہوار پر اور مسلمان یا عیسائی مریضوں کا ساٹھ روپے ماہوار پر کھانے کا انتظام بھی سینی ٹوریم کی طرف سے ہی کیا جاتا ہے +

راجپوتانہ - (۱) ٹوبرکولوسس سینی ٹوریم بمقام مدار - اس میں عیسائی عورتوں اور لڑکیوں کے لئے ہی گنجائش ہے۔ اس میں قیام و طعام کی فیس صرف دس روپے ماہوار ہے +
(۲) ٹوبرکولوسس سینی ٹوریم بمقام سیلونیا -

مدرا اس (۱) یونین ہسپتال ٹوبرکولوسس سینی ٹوریم بمقام مدناپالی ضلع چٹوڑ - اس سینی ٹوریم میں قیام کرنے والے مریضوں سے جو کہ یونین ہسپتال کے ممبروں پانچ روپے ماہوار اور غیر ممبروں

سے پندرہ روپے ماہوار لئے جاتے ہیں۔ لیکن بعض غریب ممبروں کو ہفت بھی رکھا جاتا ہے۔ عام کمروں (جنرل وارڈز) میں ٹھہرنے والے مریضوں کے لئے وٹاں پر کھانے کا بھی انتظام ہے۔ لیکن اگر کوئی چاہے۔ تو وہ اپنے لئے خاص انتظام بھی کر سکتا ہے خاص کمروں (پرائیویٹ وارڈز) میں ٹھہرنے والے مریضوں سے حسبِ حیثیت چالیس روپے ماہوار یا زیادہ لٹ جاتے ہیں مریض کو اپنے خرچ پر کھانے پینے کا انتظام کرنا پڑتا ہے۔ ان کمروں میں یورپین مریض بھی رکھے جاتے ہیں کسی مریض کو اپنے ساتھ کسی بچے کو بچانے کی اجازت نہیں۔ ہر مہینے کے پہلے ہفتے میں رقم واجب الادا پیشگی دینی پڑتی ہے +

مریض کو اپنی روانگی کے پندرہ دن پہلے اطلاع دینی چاہئے ورنہ پورے مہینے کی مقررہ رقم لی جاتی ہے۔ اس صحت گاہ میں مریض کو کم از کم تین مہینے رہنے کا انتظام کرنا چاہئے (۲۵ گورنمنٹ ٹوبیکو لو سیس ہسپتال مدراس +)

ممالک متحدہ دیوناٹھ پراولسنسر (انگلینڈ) ایڈورڈ ہفتم سینی ٹوریم بمقام بھوانی منیج مینی ٹال سینی ٹوریا ۱۹۱۲ء میں عوام کے چندے سے بنایا گیا تھا۔ اس میں صرف مریضان ہسپتالی رکھے جاتے ہیں۔ سطح سمندر سے چھ ہزار فٹ کی بلندی پر واقع ہے۔ اور رانی کیفیت ریلوے کے آخری کاٹھ گودام سٹیشن سے ایکس میل کے فاصلے پر ہے۔ اس میں صوبہ جات متحدہ کے مریضوں کو قیام کے لئے ترجیح دی جاتی ہے۔ علاوہ ازیں اس صحت گاہ میں داخل ہونے کے لئے درخواست کرنے پر ہفتم صاحب کی طرف سے صرف ان مریضوں کو داخلے اور قیام کی اجازت ملتی ہے۔ کہ جن کو کوہستانی آب و ہوا سے فائدے کی زیادہ توقع ہو سکتی ہے۔ اس سینی ٹوریم میں داخلے کے لئے جناب سپرنٹنڈنٹ صاحب سے فارم طلب کر کے اور اس کو پُر کر کے اور اپنے معالج ڈاکٹر کا سرٹیفکیٹ اس کے ساتھ شامل کر کے بھیج دینا چاہئے۔ یورپین مریضوں سے قیام کی فیس حسبِ حیثیت و حالات پچاس روپے سے لیکر دو سو روپے ماہوار تک ہے کسی دوست کو ہمراہ رہنے کی اجازت نہیں۔ لیکن ہر ایک مریض اپنے ہمراہ ایک ملازم رکھ سکتا ہے +

ہندوستانی مریضوں کو درجہ اول۔ دویم و سویم میں تقسیم کیا جاتا ہے +

درجہ اول کے مریض کو کم از کم پچاس روپے ماہوار دینے پر ایک دو منزلہ مکان رہائش کے لئے ملتا ہے جس میں اس کے ساتھ دو تیمار دار بھی رہ سکتے ہیں +

درجہ دویم کے مریضوں کو بیس روپے ماہوار پر ایک مکان ملتا ہے جس میں اس کے ساتھ ایک تیمار دار بھی رہ سکتا ہے۔ کھانے کا خرچ یومیہ ۱۲ روپے کی ہے کھانے پینے کی

جو چیزیں قرب و جوار سے مہیا ہو سکتی ہیں وہ قیمت کے کم و بخت کی جاتی ہیں +
 درجہ سویم کے مریضوں سے کوئی فیس نہیں لی جاتی لیکن وہ اپنی مرضی سے چاہیں
 تو کسی قسم کا چندہ دے دیں۔ یا اپنی خوراک کا خرچ وغیرہ دے دیں۔ لیکن ہر ایک مریض
 کو اپنے کھانے پینے کے برتن اپنے ساتھ لائے چاہئیں۔ ایسے مریضوں سے دھو بی اور
 نائی کا خرچ بھی نہیں لیا جاتا +

تمام مریضوں کو اپنی واجب الادا قوم فیس وغیرہ پیشگی ادا کرنی پڑتی ہیں۔ اور روانگی
 سے پندرہ روز قبل اطلاع دینی پڑتی ہے۔ ورنہ مہینے بھر کی فیس وغیرہ دینی پڑتی ہے +
 ممالک متوسط (سینٹرل پروونس) (۱) ٹوبہ کوٹہ سس سینی ٹوریم بمقام ہسپتال راضلع بلا سٹو
 وسط ہند (سینٹرل انڈیا) (۱) سینی ٹوریم برائے علاج ٹوبہ کوٹہ سس (سٹل) راؤ
 دربار اندور +

ہم مذکورہ بالا ہر مقامات جہاں کہ کوئی سینی ٹوریم نہیں کی مقامی حکومتوں کی اس کا رخصر
 کی طرف خاص طور پر توجہ دلاتے ہیں کہ جہاں تک جلد ہو سکے وہاں پر سینی ٹوریم قائم کر دیے جائیں
 (نوٹ) (۱) تجربات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ ایسے مریض جن کو سو درجہ فارن ہیٹ سے زیادہ
 بخار ہوتا ہے۔ یا جن کی نبض کی رفتار فی منٹ ۱۱۰ ہوتی ہے۔ اُن کی صحت پہاڑی مقامات
 پر جا کر بہتر نہیں ہوتی +

(۲) کسی صحت گاہ پر جا کر کم از کم تین مہینے قیام کرنا چاہئے۔ اس عرصہ سے کم قیام کرنے سے کوئی
 معتمد اور مستقل فائدہ نہیں ہوتا۔ (از میڈیکل کائیلڈ۔ امیرا)

سِل کاذب

اردو نام	طبی نام (مجوزہ)	ڈاکٹری نام
پھیپھڑوں کی پھیپھڑوں کی لگنا	فطریت اریہ	ایکٹینومایکوسس آف دی لنگز
سل پھیپھڑوں کی	سِل فطری	سٹریپٹوٹریکھوسس
مجھوٹی سل	سِل غیر حقیقی	سینوڈوگوبکولوسس
		Pseudo Tuberculosis

اس مرض میں پھیپھڑوں کے کو ایک قسم کی پھیپھڑوں کی شعلہ مفلول سٹریپٹوٹریکس
 لگ جاتی ہے جس سے مرض سِل کی علامات کے مشابہات پیدا ہو جاتی ہیں لیکن چونکہ اس مرض کا باعث

جراثیم سیکیہ دثور کل ہسی لائی، نہیں ہوتے اور نہ ہی یہ جراثیم جسم میں موجود ہوتے ہیں اس لئے اس کو سئل کاذب کہتے ہیں +

پھپھوندی کی قسم کے بلد ار بال کی مانند جراثیم دشر مفتول بشرطو تھر کس، کے قبیلہ کے چند ایک جراثیم انسان میں بھی مرض پیدا کر دیتے ہیں جن میں سے ایک مرض پھپھوند شعاعی راکٹینوما کی کو سس ہے جس کا بیان دیکھو اپنے موقع پر۔ اسی قسم کی پھپھوندی پھیپڑے میں لگ کر یا اس قسم کی پھپھوندی کے جراثیم پھیپڑے میں سرایت کر کے سئل کاذب کو پیدا کر دیتے ہیں +

اسباب مذکورہ بالا پھپھوندی کی قسم کے بلد ار بال کی مانند جراثیم دشر مفتول بشرطو تھر کس، پھیپڑوں میں سرایت کر کے اس مرض کی پیدائش کا سبب ہوتے ہیں چونکہ اس قسم کے جراثیم خشک گھاس جو گیہوں دگندہ دیوانہ وغیرہ اناج میں پائے جاتے ہیں اس لئے اکثر کاشتکار یا آٹا پیسنے والے یا غلہ کا کام کرنے والے یا ایسا ناقص غلہ کھانے والے لوگ ہی اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اور یہ جراثیم بذریعہ استنشاق یا تنفس اور بذریعہ اکل و شرب ہی داخل جسم ہوتے ہیں +

ماہیت مرض مذکورہ بالا جراثیم پھیپڑوں میں سرایت کر کے دانہائے سئل کی مانند بٹویا دانے پیدا کر دیتے ہیں جن میں پھر پیپ پیدا ہو جاتی ہے یا وہ ریشہ دار ساخت میں بدل جاتے ہیں۔ برخلاف مرض سئل حقیقی کے یہ مرض پھیپڑوں میں جہاں پر سرایت کرتا ہے وہیں تک محدود نہیں رہتا۔ بلکہ یہ ملامت سے اس پاس کی ساخت میں پھیل جاتا ہے +

جب یہ مرض ابتداء پھیپڑے میں ہوتا ہے تو اس کا انتشار پہلے بالکل مرض سئل کی طرح سے ہوتا ہے۔ اور یہ مرض بعینہ اسی طرح سے پھیلتا ہے۔ اور جب یہ مرض دیگر اعضاء مثلاً جگر وغیرہ سے پھیلتا ہے تو پہلے پھیپڑے کا قاعدہ مبتداء مرض ہوتا ہے۔ اور جب یہ گردن سے نیچے کی طرف پھیلتا ہے تو طریق تعدیہ یا سانی معلوم ہو سکتا ہے +

چونکہ یہ مرض ملامت سے متصلہ ساختوں میں پھیلتا ہے۔ اس لئے سینے کی جلد کے نیچے خراج پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور پسلیاں بوسیدہ ہو جاتی ہیں۔ عام طور پر پھیپڑے کا غلاف کہیں کہیں سے باہم چپک جاتا ہے لیکن نفخ الریہ کی بھی شکایت ہو جاتی ہے جب جلد کے نیچے کا کوئی پھوڑا پھوٹتا ہے یا اس میں شگاف دیا جاتا ہے تو اس کے مواد میں دگندہ کھک کے ذرات کی طرح دلنے پائے جاتے ہیں۔ اگرچہ ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا بلکہ کھوڑے پھوٹ کر ناصور بن جاتے ہیں۔ اور ایسے ناصور کے ارد گرد کی جلد اکثر کچھ خاص طور پر سکڑی ہوئی ہوتی ہے +

علامات۔ اس مرض کی علامات بالعموم سل مزمن کی علامات کے مشابہ ہوتی ہیں۔ مثلاً کھانسی بلغم جو کہ متعفن ہوتی ہے۔ تنگی تنفس۔ بخلا اور رات کا پسینہ وغیرہ جب جلد کے نیچے مقامی خراج پیدا ہو جاتے ہیں۔ یا اس مرض کے جراثیم کسی اور جگہ موجود ہوتے ہیں۔ تو خاص قسم کی علامات پیدا کرتے ہیں۔ لیکن اگر مرض ابتداءً پھیپھڑے میں ہو تو پھر ایسی علامات دیر سے نمایاں ہوتی ہیں۔

عوارض و نتائج۔ جب جراثیم مرض دیگر مقامات میں متمکن ہوتے ہیں تو بالعموم بعض عوارض پیدا ہو جاتے ہیں۔ علاوہ براں تقیج الدم (خون میں پیپ کا مل جانا) اور ارتفاع شعب (ہوائی نالیوں کا پھیل جانا) کی بھی شکایت ہو جایا کرتی ہے۔
زقار مرض۔ یہ مرض آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ اور بالآخر مریض ضعیف و نحیف ہو کر انتقال کر جاتا ہے۔

تشخیص مرض۔ اس مرض کی تشخیص مریض کے بلغم اور اس کے پھوڑے یا نواصیر کے مواد میں اس مرض کے مخصوص جراثیم کو دریافت اور تشخیص کرنے سے ہی ہو سکتی ہے بلغم یا مواد میں گندھک کے ذرات کی طرح کے دانے ہمیشہ موجود نہیں ہوتے۔ اور اگر انہیں بغور نہ دیکھا جائے تو وہ نظر انداز ہو جاتے ہیں۔ پھیپھڑے کے کسی ایسے مبہم یا مخفی مرض میں جس میں کہ بار بار تلاش کرنے سے بھی جراثیم سل نہ پائے جائیں تو ایسی صورت میں اس مرض کے ہونیکا شبہ کیا جاسکتا ہے۔ اور اس کے جراثیم کی بھی ٹھہری ہوئی منتھان سے ہی تشخیص ہو سکتی ہے۔

انجام مرض۔ اس مرض کا انجام ہمیشہ خطرناک ہوتا ہے۔ اگرچہ بعض مریضوں کو علاج سے کچھ فائدہ بھی ہو جاتا ہے۔

علاج۔ اس مرض میں پوٹاسیم آیوڈائیڈ کو زیادہ مقدار میں دینا چاہیے۔ چنانچہ پہلے ۵ سے ۱۰ گرین کی مقدار میں دن میں تین بار دیں۔ اور اس کو رفتہ رفتہ بڑھا کر مقدار ایک ایک ڈرام دن میں تین بار دیں۔ اگر اس مرض کے جراثیم کاشت کرنے سے بخوبی آگ سکیں تو ٹیکسین تیار کر کے اس کا باحیاط استعمال کرنا چاہیئے۔ با محض جبکہ پوٹاسیم آیوڈائیڈ کے دینے سے کامیابی نہ ہو۔ مقامی خراجات اور نفخ الریہ کا علاج عمل جراحی سے کیا جاتا ہے۔

ہیضہ

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
ہیضہ	ہیضہ	کالرا Cholera

کیفیت مرض۔ یہ ایک متعدی مرض ہے جو اکثر وباء پھیلا کرتا ہے۔ اس میں کثرت سے دست و قے آکر مریض سخت نڈھال ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا باعث ایک قسم کا بلڈر جراثیم جسے انگریزی میں کالرا اسپائرلیم Cholera Spirillum یا کالرا بیسیلئس Cholera Bacillus یعنی جراثیم ہیضہ کہتے ہیں۔ اس جراثیم کو ڈاکٹر کانخ نے ۱۸۸۳ء میں دریافت کیا تھا۔

نوٹ۔ انسان کے سوا شاید یہ مرض کسی اور حیوان کو نہیں ہوتا۔ ہندوستان کے بعض مقامات بالخصوص وادی نگاد برہم پتر میں مرض ہیضہ دائمی و مقامی ہے یہیں سے یہ مرض وباء اطراف عالم میں پھیلتا ہے۔

اسباب مرض۔ اصل سبب تو اس مرض کی چھوت کا لگنا ہے یعنی جرم ہیضہ کا آنتوں میں پہنچ جانا ہے۔ یہ جرم ہیضہ مریض کے دست و قے میں خراج ہو کر اوپانی یا دودھ میں ملکر یا دیگر کھانے پینے کی چیزوں کے ذریعہ مندست اشخاص کی آنتیں میں پہنچ کر اس مرض کو کو پیدا کرتے ہیں۔ دست و قے کا مادہ بستر یا کپڑوں میں لگ کر مدت تک اس مرض کی زہر کو قائم رکھتا ہے کبھی کبھی جراثیم ہیضہ یا زہر ہیضہ کنویں، تالاب یا چشمہ وغیرہ کے پانی میں مل کر اس مرض کے وباء پھیلنے کا سبب ہوتے ہیں موسم گرما اور برسات میں اور خصوصاً لیشی مقامات میں یہ مرض زیادہ اور شدید ہوتا ہے۔ لیکن بلند مقامات میں یہ عموماً کم اور خفیف ہوتا ہے۔

مازک مزاج۔ کمزور اور ڈرپوک اشخاص جن کا ماضیہ خراب ہوتا ہے وہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ مکان۔ محتاجگی و کمزوری۔ غذا میں بد پرہیزی۔ رنج و غم و خرد و خوف۔ یا مہیضہ میں تیز مہل لہیا وغیرہ اور بالخصوص کثافت و غلاظت اس مرض کے اسباب مٹوتے ہیں۔

مدت حضانت (پرید آف ان کیوبیشن) یعنی مرض کے جسم میں پوشیدہ رہنے کی مدت اگرچہ ایک سے چار دن تک ہے لیکن بالعموم ایک آدھ دن سے زیادہ نہیں ہوتی یعنی زہر ہیضہ کے جسم میں داخل ہونے کے چند گھنٹوں بعد ہی علامات مرض ظاہر ہو جایا کرتی ہیں

زمانہ حضانہ میں طبیعت میں کمی کلامی بچپنی اور وحشت سی ہوتی ہے کبھی خفیف اور با دوران سر اور جسم میں گرانی محسوس ہوتی ہے۔ ماضیہ خراب ہو جاتا ہے اور اصل مرض شروع ہونے سے عموماً ایک روز پہلے مریض کو تین چار دست آجاتے ہیں جس سے وہ زیادہ متفکر اور متوحش ہو جاتا ہے اور اکثر ایسا ہوتا ہے کہ رات کو سوتے سوتے اچانک من کا حملہ شروع ہو جاتا ہے کبھی بلا علامات مہذرہ اچانک مرض کا حملہ ہو جاتا ہے۔

اقسام مرض۔ بعض ڈاکٹر ان یورپ مرض ہیفہ کے یہ پانچ اقسام بیان کرتے ہیں۔
(۱) ہیفہ منتقلہ (Ambulatory Cholera) (۲) ہیفہ سے شفا یاب بعض اشخاص کے براز میں عرصہ تک جراثیم ہیفہ پائے جاتے ہیں لیکن ان میں اور کوئی علامت مرض موجود نہیں ہوتی۔ ایسے اشخاص حاملان ہیفہ کہلاتے ہیں اور وہ مرض ہیفہ کو پھیلاتے ہیں۔

(۳) ہیفہ سہال (Choleraic Diarrhoea) یا سہال مانند ہیفہ اس قسم میں زرد یا پھیکے رنگ کے پتلے پتلے بہت درست آتے ہیں جن میں جراثیم ہیفہ ہوتے ہیں کبھی قیئیں بھی آتی ہیں۔ اور تشنج بھی ہوتا ہے لیکن مناسب علاج سے اس کو اکثر آرام ہو جاتا ہے۔ ورنہ یہ مرض شدید ہیفہ میں تبدیل ہو جاتا ہے۔
(۴) ہیفہ تھین (Cholerae) اس قسم کے ہیفہ میں دفعتاً مریض کے پیٹ میں سخت درد ہونے لگتا ہے پھر اس کو دست آنے لگتے ہیں جن میں پہلے براز خارج ہوتا ہے اور پھر چاروں کے پانی کی مانند دست آنے لگتے ہیں جو جلد ختم ہو جاتے ہیں۔ اور دیگر علامات پیدا ہونے کے بغیر ہی آرام ہو جاتا ہے۔

(۵) ہیفہ یابسہ (Cholera Sicca) یا باندہ ہیفہ اس قسم کے ہیفہ میں مریض کو دست دقتے نہیں آتے۔ بلکہ اس کو نہایت ضعف ہو کر اس کا جسم سرد ہو جاتا ہے اور وہ انتقال کر جاتا ہے۔ ایسے مریضوں میں تشنج بعد وفات یا آنتوں کے مشمولات کا امتحان کرنے سے مرض کی تشخیص ہوتی ہے۔

(۶) ہیفہ شدید (Cholera Gravis) اس قسم کے ہیفہ میں دو چار ہی دست آنے کے بعد ماتہ پاؤں شدت سے اینٹھنے لگتے ہیں اور دیگر ردی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

علامات مرض۔ علامات کے لحاظ سے یہ مرض چار درجوں پر تقسیم ہے۔

(۱) درجہ ابتدائے مرض یعنی اسہال ابتدائی۔ اس درجہ میں پہلے پیٹ میں ذرہ ذرہ ہو کر دست وقفے وقفے آنے لگتے ہیں دست اکثر علی الصباح شروع ہوا کرتے ہیں جن میں پہلے فضلہ برآمد ہوتا ہے اور پھر کانچی یعنی چااولوں کی پیچھ کی مانند دست آنے لگتے ہیں۔ دستوں کے ساتھ ہی یا ذرا دیر کے بعد قٹیں آنے لگتی ہیں۔ قے میں بھی پہلے کھائی ہوئی غذا نکلتی ہے۔ پھر صفراوی قے آتی ہے۔ اوپر چااولوں کی پیچھ کی مانند قٹیں آنے لگتی ہیں۔

(۲) درجہ اشتداد مرض یعنی مرض کی شدت کا درجہ۔ اس درجہ میں مرض کو شدت ہوتی ہے۔ دست وقفے زیادہ آتے ہیں۔ ٹانگیں اور پاؤں اٹیٹھنے لگتے ہیں۔ سر اور پیٹ میں درد ہوتا ہے۔ شدت کی پیاس لگتی ہے لیکن مریض ادھر پانی پیتا ہے اُدھر قے کر دیتا ہے پیچینی اور گھبراہٹ بڑھتی جاتی ہے۔ یہ حالت دو تین گھنٹے سے دس بارہ گھنٹے تک رہ کر پھر درجہ ضعف شدید (کولپس سٹیج) شروع ہو جاتا ہے۔

(۳) درجہ انتہائے مرض یعنی ضعف شدید کا درجہ (کولپس سٹیج) چونکہ شدت مرض میں دست وقفے کے ذریعے آب خون کے زیادہ مقدار میں نکل جانے سے خون کا رٹھا ہو جاتا ہے۔ اور اس کا دورہ کُست ہو جاتا ہے۔ اس لئے خارجی حرارت جسم کم ہو جاتی ہے۔ (۹۵ درجہ یا اس سے بھی کم لیکن مقعد یا اندام نہانی کی حرارت ۱۰۲ یا ۱۰۴

درجہ ہوتی ہے) اس درجہ میں مریض نہایت کمزور ہو جاتا ہے سر و پسینہ آتا ہے اور سارا جسم ٹھنڈا بن جاتا ہے دم لینے میں تکلیف ہوتی ہے مریض سے بولا نہیں جاتا۔ چہرہ دب جاتا ہے۔ آنکھیں پتھر جاتی ہیں۔ اور ان کے گرد نیلگوں حلقے پڑ جاتے ہیں۔ شدت کی پیاس لگتی ہے پیشاب بالکل نہیں آتا نہیض بہت کمزور اور اٹک اٹک کر چلتی ہے لبیں نیلی پڑ جاتی ہیں۔ کمال درجہ کی بچھینی ہوتی ہے۔ چہرہ پر مردہ پن چھا جاتا ہے دست وقفے آنے بند ہو جاتے ہیں لیکن اکثر قے آتی رہتی ہے یہ حالت دو تین گھنٹے سے زیادہ نہیں رہا کرتی۔ اور عموماً ۳ سے ۸ گھنٹے کے اندر اندر مریض راہی ملک عدم ہو جاتا ہے اور اگر یہ مدت گزر جائے تو پھر امید شفا ہوتی ہے اور چوتھا درجہ شروع ہو جاتا ہے۔

(۴) درجہ انحطاط مرض یعنی مرض کے گھٹنے کا درجہ (ری ایکشن سٹیج) اس درجہ میں رفتہ رفتہ علامات میں تخفیف ہوتی جاتی ہے چنانچہ قے کا آنا بند ہو جاتا ہے دست کم ہو جاتے ہیں پیشاب زیادہ مقدار میں آنے لگتا ہے پیٹ کا درد موقوف ہو جاتا ہے خشکی رفع ہو جاتی ہے نبض تیز چلنے لگتی ہے بدن گرم ہو جاتا ہے۔ بلکہ کبھی کبھی بخار بھی ہو جاتا ہے۔ چہرے پر شگفتگی اور آنکھوں میں تراوت آنے لگتی ہے۔ غرضیکہ مریض ہر طرح سے رو بصحت ہونے لگتا ہے لیکن کبھی ان علامات محمودہ کے بعد مریض کو پھر دست آنے لگ جاتے ہیں اور وہ انتقال کر جاتا ہے۔ یا بعض مریضوں میں نہایت ردی علامات پیدا ہو جاتی ہیں یعنی ہڈیاں ہوتا ہے نبض تیز اور باریک چلتی ہے۔ بخار بھی تیز ہوتا ہے۔ پیشاب کم مقدار میں آتا ہے عضلات کانپتے ہیں۔ اور بالآخر کوما یعنی بیہوشی ہو جاتی ہے۔

(۱) شدید قسم کے ہیضہ میں دو چار ہی دست آنے کے بعد ہاتھ پاؤں شدت سے انٹھنے لگتے ہیں۔ اور دیگر ردی علامات ظاہر ہو جاتی ہیں۔

(۲) کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ابتداء ہی سے مریض کا جسم سرد ہو جاتا ہے۔ اسے دست وغیرہ نہیں آتے۔ اور مریض انتقال کر جاتا ہے اس قسم کے ہیضہ کو ڈاکٹری میں کالا رسک اور مین ہیضہ کہتے ہیں۔

(۳) کبھی صبح کی علامات رفع ہو جائیں بعد مریض پر غنودگی سی ہو جاتی ہے اور وہ مر جاتا ہے۔

(۴) کبھی رو بصحت ہونے کے بعد مریض کو پھر دست وغیرہ آنے لگ جاتے ہیں یا ہڈیاں یا بیہوشی یا تشنج ہو کر وہ انتقال کر جاتا ہے۔

عوارضات و نتائج۔ عوارض و نتائج میں زیادہ تر (۱) نمونیا (۲) ورم امعا اور (۳) ورم گردہ کی شکایت ہوتی ہے۔ نیز (۴) بکلی کی گھٹلی میں ورم ہو کر اس میں پیپ پڑ جاتی ہے (فوجیلا۔ پیروٹامیٹس) اور کبھی (۵) پنڈلیوں میں اینٹھن تشنج۔ کریپ ہوتی رہتی ہے وغیرہ۔

درجہ انحطاط مرض (ری ایکشن سٹیج) میں جو بخار ہوتا ہے اس میں بعض جلدی امراض مثلاً شری مپتی تانلہ ہرپیز اور وریو (روزی اول) پیدا ہو جاتے ہیں حلق اور تھوک کی گلیٹن متورم ہو کر ان میں پیپ پڑ جاتی ہے۔ آنکھ کا پردہ قرصہ رکاوٹیں زخم ہو جاتا ہے یا وہ گل جاتا ہے منہ میں چھالے پڑ جاتے ہیں جسم پر جابجا پھوڑے پھنسیاں نکل آتے ہیں پیشاب میں پہلے المیوین اور پھر شکر آنے لگتی ہے۔ اگر یہ مرض زیادہ دنوں تک ہے تو اینیمیا اور کمزوری عرصہ تک

انیمیا اور کمزوری عرصے تک رہتی ہے وغیرہ :

تشخیصِ مرضِ ہیضہ کو اسہالِ صفراوی یا اسہالِ نند ہیضہ ^۱ نہر سنکھیا اور بعض ^۲ بخاروں کے ابتدائی دستوں سے تشخیص کیا کرتے ہیں۔ اگرچہ چاروں کی سمجھ کی مانند وقت کا آنا بدن کا جلد سرد پڑ جانا۔ کثرت سے پسینہ آنا۔ اور تشنج وغیرہ ہوا اس مرض کی کافی تشخیصی علامات ہیں لیکن (۱) اسہالِ صفراوی میں دست دتے آتے ہیں (۲) اسہالِ نند ہیضہ جسکو کارک ڈارٹیا اور کالون بھی کہتے ہیں، ہیضہ کی ایک علامت مُنذِرہ خیال کی جاتی ہے چنانچہ وباءِ ہیضہ کے دلوں میں بعض اشخاص کو پھیکے رنگ کے پتلے پتلے دست آنے لگتے ہیں قئیں بھی آتی ہیں اور تشنج وغیرہ بھی ہوتا ہے بعض اوقات اس قسم کے اسہالِ صلی مرضِ ہیضہ میں تبدیل ہو جاتے ہیں لیکن اکثر مناسب علاج سے ان کو آرام بھی ہو جاتا ہے (۳) نہر سنکھیا میں پہلے قئیں اور پھر دست آتے ہیں جو خون آمیز مچلے میں حلق خشک ہوتا ہے وغیرہ۔ بعض بخاروں کے شروع میں جو دست آتے ہیں ان سے زیادہ کمزوری نہیں ہوتی اور نہ جسم سرد پڑ جاتا ہے وغیرہ۔ نوٹ۔ بند ہیضہ اس قدر شدید اور مہلک ہوتا ہے کہ دست دتے سے ہونے کی نوبت ہی نہیں پہنچتی۔ کہ مریض مر جاتا ہے۔ ایسی صورت میں تشخیص مشکل رہ جاتی ہے :

انجامِ مرض۔ انجام اس مرض کا اکثر خراب ہوتا ہے اگر وباء شدید ہو تو اموات زیادہ ہوتی ہیں۔ اور اگر خفیف ہو تو کم ہوتی ہیں شروع وباء میں موت کا بازار گرم ہوتا ہے اور اخیر میں سرد پڑ جاتا ہے کثیف و غلیظ رہنے والے کمزور اور بڑھے اشخاص اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ جن لوگوں کے گھرے ماؤں ہوتے ہیں وہ بھی اس مرض میں مبتلا ہو کر کم شفا یاب ہوتے ہیں۔ ضعف و قہامت کوئیس کا درجہ اگر زیادہ دیر تک ہے تو بھی نتیجہ خراب ہوتا ہے درجہ انحطاط مرض (ری ایکشن سٹیج) میں بھی مریض کے تلف ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے لیکن اگر طو بات معمولی طور پر تراوش پانے لگیں تو شفا یابی کی امید ہوتی ہے۔

حفظِ مآلِ قدم۔ وباءِ ہیضہ کے دنوں میں مندرجہ ذیل ہدایات پر ضرور کار بند ہونا چاہیئے :-

(۱) چونکہ مرضِ ہیضہ کثافت و غلاظت کی بیماری ہے اسلئے جہاں تک ہو سکے صفائی کا انتظام کریں پس جسم و لباس اور مکان وغیرہ کو خوب پاک و صاف رکھنا چاہیئے :-

(۲) اس مرض کا خوف دل میں آنے نہ دینا چاہیئے۔ بلکہ اپنے حوصلہ کو قوی اور مضبوط رکھنا

چلے یہ کیونکہ خوف زدہ ہونے سے آدمی کمزور ہو کر اس مرض میں جلد مبتلا ہو جاتا ہے۔
(۳) چونکہ یہ مرض زیادہ تر پانی کے ذریعے پھیلتا ہے۔ اس لئے وباء ہیضہ کے دنوں میں پانی بغیر جوش دیئے ہوئے ہرگز نہیں پینا چاہیئے۔ بلکہ ہاتھ منہ دھونے اور کئی غیر کرنے کے لئے بھی جوش دیکر سرد کیا ہوا پانی ہی استعمال کرنا چاہیئے۔

وباء ہیضہ کے دنوں میں کنوؤں میں پٹا سیم پر مینگے نیٹ ضرور ڈال دینی چاہیئے۔
پینے کے پانی کو کسی صاف برتن میں پانچ سات منٹ تک اچھی طرح جوش دیکر اور پھر اسکو پاک صاف صراحی وغیرہ میں بھر کر محفوظ رکھیں صرف ایسا ہی پانی پینا چاہئے فلٹر کیا ہوا پانی بھی چنداں معتبر نہیں ہوتا بلکہ اگر فلٹر صاف نہ ہو تو فلٹر کیا ہوا پانی زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔
(۴) دودھ بھی ہمیشہ جوش دیکر پینا چاہیئے۔ کچا دودھ ہرگز نہیں پینا چاہیئے۔

(۵) وباء ہیضہ کے دنوں میں برف لیونیڈ اور سوڈا وغیرہ بھی نہیں پینا چاہیئے کیونکہ ممکن ہے کہ برف یا لیونیڈ وغیرہ کثیف پانی سے بناٹے گئے ہوں اور ان میں جراثیم ہیضہ موجود ہوں۔ نوٹ۔ کہ یہ ہیضہ برف میں بھی نہیں مرتا۔

(۶) صراحی یا بوتل کو برف میں لگا کر پانی سرد کر کے پینے کا مضائقہ نہیں۔
جن مقامات میں ہیضہ پھیلا ہوا ہو ان مقامات میں جانے والے تمام لوگوں کو جانے سے پہلے محفوظ ٹیکہ لگوانا چاہئے۔ جو اکثر مفید ہوتا ہے۔

(۷) وباء ہیضہ کے دنوں میں خالی معدہ یعنی بلا ناشتہ کئے ہوئے ہرگز گھر سے باہر نہ جائیں کیونکہ جرم ہیضہ معدہ میں پہنچ کر مچا جاتا ہے بشرطیکہ معدہ خالی نہ ہو بلکہ اس میں غذا ہو کیونکہ جب اس میں غذا ہوتی ہے تو اس میں ترش طوبت ہاضمہ تراش پاتی ہے جس میں جرم ہیضہ نہیں ہوتا لیکن اگر معدہ خالی ہو یا اس میں صرف پانی ہو تو اس میں اس وقت ترش طوبت (رطوبت معدی۔ گیسٹرک جوس) پیدا نہیں ہوتی اسلئے جرم ہیضہ نہیں مرتا بلکہ معدے سے گزر کر انٹریوں میں چلا جاتا ہے اور ان کی کھاری طوبت میں نشوونما پاتا یا بڑھ جاتا ہے۔ انہوں میں پہنچ کر جرم ہیضہ بہت جلد بے شمار تعداد میں بڑھ جاتا ہے اور اس کی زہریلیں کچھ ہم میں سرایت کر جاتی ہے مذکورہ بالا بیان سے یہ ظاہر ہے کہ جو لوگ بھوکے ہتھے یا خالی معدہ گھر سے باہر چلے جاتے ہیں وہ ہی اس مرض میں زیادہ مبتلا ہو جاتے ہیں۔

(۸) غذا لطیف و زود ہضم اور وقت معینہ پر کھانی چاہئے۔ اور کھانا ہمیشہ بھوک کھل کر کھانا چاہئے۔

پیٹ بھر کر نہیں کھانا چاہئے اور تداخل تو ہرگز نہیں کرنا چاہئے یعنی جب تک پہلے کھایا ہوا کھانا بخوبی ہضم نہ ہو جائے دوسرا کھانا نہیں کھانا چاہئے کچے اور گلے ٹڑے میوہ جاذبہ مثلاً کھیرا لکڑی خرپڑہ ہندوانہ آمروہ آڑو کیلے اور آم وغیرہ ہرگز نہ کھانے چاہئیں بلکہ ایام ہیضہ میں کسی قسم کا میوہ نہ کھانا ہی بالکل بہتر ہے۔

(۹) ایام وبائے ہیضہ میں حلوائی پوری پوری نان ایک پیسٹری اور مٹھائی وغیرہ بھی کھانی چاہئے۔ کیونکہ ان سے ماضی خراب ہو کر مرض کے ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

(۱۰) ایام ہیضہ میں بازاری اور کچے دودھ میں سے نکالے ہوئے مکھن کے کھانے سے بھی ویسا ہی پرہیز رکھنا چاہئے جیسا کہ کچا دودھ پینے سے ایسے دنوں میں ہی اور پیاز بڑی وغیرہ اور دی بڑے باوندی وغیرہ بھی نہیں کھانی چاہئے۔

(۱۱) ہر قسم کی غذا کو ڈھانپ کر رکھنا چاہئے تاکہ اس پر مکھیاں بیٹھیں کیونکہ مکھیاں مین میں کی نجاست وغیرہ پر بیٹھ کر اس کی سمیت یا ہر قسم ہیضہ کو اپنی ٹانگوں وغیرہ کے ذریعے کھانے وغیرہ میں پہنچا دیتی ہیں پس جہاں تک ہو سکے مکھیوں کو دور کریں۔

(۱۲) کھانے پینے کے برتنوں کو کھولتے ہوئے پانی سے دھو دھا کر اور پھر آگ پر سینک کر یا پاک و صاف تولیہ وغیرہ سے خشک کر کے بالکل صاف رکھنا چاہئے۔

(۱۳) وباء ہیضہ کے دنوں میں گھر کو بھی بہت صاف ستھرا رکھنا چاہئے کسی قسم کا کوارٹر کٹ گھر میں یا اس کے آس پاس پڑا نہ رہنے دینا چاہئے اور فرش کو جہاں تک ہو سکے خشک رکھنا

چاہئے۔ درسی قالین اور چاندنی وغیرہ کو خوب جھڑوا دینا چاہئے۔ درکروں میں تازہ ہوا کی آمد و رفت کا بخوبی انتظام ہونا چاہئے۔ گھر کے تمام پاخانے جہاں تک ہو سکے صاف کھوانے

چاہئیں اور ان میں ن میں باریناٹل یا کاربالک روشن رہ فیصدی قتل کا یا مری روشن (۱۰۰) میں ایک سی طاقت کا چھڑکوا دینا چاہئے یا اگر یہ ممکن نہ ہو تو کم از کم اس پر چونہ یا رکھ لوانی چاہئے۔

(۱۴) ایام ہیضہ میں ننناک یا سیلے کپڑے نہیں پہننے چاہئیں اور اپنے بستر کو ہر روز دھوپ اور ہوا لگوالینی چاہئے۔

(۱۵) وبائے ہیضہ کے دنوں میں کبھی کوئی نمکین یا تیز مسہل یعنی جلاب نہیں لینا چاہئے بلکہ اگر کبھی تیل اجابت ہو یا دست آجائے تو فوراً کلورٹین ایک دو خوراک دینی چاہئے۔

(۱۶) ایام وبائے کثرت محنت جسمانی و دماغی سے پرہیز کرنا چاہئے اور رنج و غم و فکر و تردد اور خوف

وغیرہ سے آزاد رہنا چاہئے کیونکہ کثرت کار وغیرہ سے جب آدمی کمزور ہو جاتا ہے تو وہ آسانی اس مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

(۱۷) وبائے ہیفیضہ کے دنوں میں ہر روز سلفیورک الیڈ ڈاٹ الیوٹ بمقدار ۱۵ پونڈ ایک گھونٹ پانی میں ملا کر پلانا اور اگر دست آنے لگیں تو کلوروڈین ۱۰ سے ۲۰ پونڈ یا ہیفورون ۱۰ سے ۲۰ پونڈ قدر سے پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو تین بار دینا مفید ہوتا ہے۔

(۱۸) مریض ہیفیضہ کے بیمار دار کو چاہئے کہ وہ کھانے سے پہلے اپنے ہاتھوں کو کارباک لوشن ۴۰ میں ایک کی طاقت کا سے دھو لیا کرے۔

(۱۹) چونکہ ہیفیضہ کی سمیت مریض کے مادہ دست دتے میں موجود ہوتی ہے اسلئے اس میں مرکزی لوشن (۱۰۰) میں ایک کی طاقت کا یا فینائل یا چونہ ڈ لو اگر ایک گھنٹہ بعد آبادی اور پانی رکھیں یا تالاب یا نہر سے دور زمین میں گرا کر گڑھا کھدوا کر اس میں دبا دینا چاہئے۔ بلکہ اگر ممکن ہو تو اس میں لکڑی کا براہ اور سٹی کا تیل ڈ لو اگر سے جلوا دینا چاہئے نیز مریض کے تمام مشتبہ کپڑے جن پر مادہ دست دتے لگے ہونے کا شبہ ہو انہیں جلوا دینا چاہئے۔

(۲۰) مریض ہیفیضہ کو تاشقیا یا بی دیگر اشخاص سے علیحدہ رکھنا چاہئے بلکہ اگر ممکن ہو تو وبائے ہیفیضہ کے دنوں میں آبادی سے ذرا دور چھپر بنوا کر کالرا کیمپ بنوا کر ان میں مریضوں کو رکھنا چاہئے۔

(۲۱) مریض کے کمرہ سے جو چیز باہر آئے اسے خوب پاک و صاف کرنا چاہئے اور تیماردار کے سوا دیگر اشخاص کو خواہ مخواہ بیمار پر سی وغیرہ کے لئے مریض کے لباس جانے دینا چاہئے۔

(۲۲) اس کمرے کو جس میں کہ مریض ہیفیضہ رہا ہو بخوبی ڈس این فیکٹ (پاک و صاف) کر دینا چاہئے چنانچہ پہلے اس کی دیواروں اور فرش کو اس لوشن سے نم کر دینا چاہئے اور اس کے ۲۴ گھنٹہ بعد اس پر مندرجہ ذیل طریق سے سفیدی کر دینی چاہئے ایک ایسے کھلے برتن میں کہ جس میں ۲۰ سیر پانی آسکے ۱۰ پونڈ ہیرا آن بچھا چونہ رکھ کر اس پر آمستہ آہستہ ایک گیلن (۵ سیر) پانی چھڑکیں۔ جب چونہ اچھی طرح شگفتہ ہو کر سرد ہو جائے تب اس گیلن کو پانی سے بھریں یعنی اس چونہ میں تین گیلن

لستنی ۱ پیکلورائیڈ آف مرکری (دار چکنہ) ایک حصہ
سٹرانگٹائیڈ وکلورائیڈ تیزاب نمک ۲ حصہ
یتھی لین بلیو (نیلارنگ) ۱ حصہ
واٹر (پانی) ۱۰۰۰ حصہ

اس فرش اور دیواروں کو نم کر دیں۔

(۵) آئس پانی اور ڈال کرا سے چھانیں اور پھر اس میں ایک پونڈ کلوری نیڈ لائم ملا کر کسے دو بار چھانیں اور پھر اس سیال سے فرش اور دیواروں کو ڈھونڈالیں۔
 (۲۳) ایام وبائے ہیضہ میں سلفیورک ایسڈ ڈیالٹیوٹ بقدر اس پندرہ پونڈ قند کے پانی میں ملا کر روز پینا اور کھانے میں سرکہ پیاز یا ترشی وغیرہ کھانا بھی مفید ہوتا ہے۔
 (۲۴) جدید تحقیقات سے یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ رمضان ہیضہ جو شفا یاب ہو جاتے ہیں وہ بعد میں مہینوں تک اس مرض کو پھیلا سکتے ہیں کیونکہ ایسے اشخاص کے پتوں وغیرہ میں جراثیم ہیضہ جمع ہو جاتے ہیں اور وہ بازار یا خانہ میں خارج ہو کر بطریق معمول اس مرض کو پھیلا سکتے ہیں ایسے اشخاص جو بظاہر تندرست معلوم ہوتے ہیں لیکن اس طرح سے مرض ہیضہ یا محرقہ بطنی یا پیچش کو پھیلاتے ہیں انہیں اصطلاح میں حاملان ہیضہ یا محرقہ یا زحیر کہتے ہیں ایسے اشخاص کا پہچانا نہایت مشکل ہے پس ہمارے لئے مرض سے محفوظ رہنے کے لئے جو کچھ ممکن ہے وہ یہی ہے کہ ہم مذکورہ بالا ہدایات حفظ القدم پر کار بند ہیں اور اس سنہری قول کو کبھی نہ بھولیں کہ "احتیاط علاج سے بہتر ہے"۔

مرض ہیضہ کا علاج ڈاکٹری

چونکہ مرض ہیضہ کا نیا علاج (مجوزہ و مجرب) ڈاکٹر راجس صاحب نہایت مفید ثابت ہوا ہے۔ اس لئے پہلے ہم اسی علاج کو تحریر کرتے ہیں۔ جہاں تک ممکن ہو اسی علاج کو اختیار کریں لیکن اگر یہ ممکن نہ ہو تو پھر انا معمولی علاج ہی کریں جس کو بھی ہم نے نہایت وضاحت سے لکھ دیا ہے اور اس میں بھی بہترین مجرب نسخہ جات درج کئے ہیں۔

مرض ہیضہ کا نیا مجرب و شافی علاج

یہ علاج ڈاکٹر سر۔ ایل۔ راجس صاحب ایم۔ ڈی کا ایجاد کردہ اور مجرب ہے لیکن ہندوستان اور یورپ کے دیگر ڈاکٹروں نے بھی اس کے تجربات کر کے اس کو نہایت مفید اور شافی بتایا ہے۔ اور اب تو یہ اس مرض کا بہترین مجرب و شافی علاج مانا جاتا ہے ڈاکٹر راجس صاحب موصوف نے مئی ۱۹۲۳ء میں اس علاج میں کچھ مزید اصلاحات کیں ہیں۔ چنانچہ ذیل میں یہ اصلاح کردہ علاج بھی لکھا جاتا ہے۔ پس جہاں تک تو

مرض ہیضہ کا یہی علاج کرنا چاہئے۔ لیکن جہاں پر یہ ممکن نہ ہو وہاں پر دہی پڑانا علاج کرنا چاہئے۔ جو کہ آگے مفصل طور پر بیان کیا گیا ہے۔

یہ نیا مجرب و شافی علاج حسب ذیل ہے

(۱) کیلسیم پرمینگینیٹ وائر (Calcium Permanganate Water) یا آب شفا بنانے کی ترکیب۔ کیلسیم پرمینگینیٹ ایک سے ۶ گریں تک ایک پاؤنٹ یا دس پھٹانک پانی میں حل کر لیں۔

بمقدار خوراک جس قدر مرض پی سکے یا پینا چاہے اُسے یہ پانی پلاتے رہیں۔ نوٹ۔ پہلے ایک گریں فی پاؤنٹ پانی میں دوا ڈالیں پھر ۲ گریں پھر ۳ گریں اور اگر مرض شدید

ہو تو شروع سے ہی ۳ سے ۶ گریں تک دوائی پاؤنٹ پانی میں ملا کر دہ پانی پلاتے رہیں (مؤلف،

(۲) پوٹاشیم پرمینگینیٹ پلز (Potassium Permanganate Pills) حسب شفا بنانے کی ترکیب۔ پوٹاشیم پرمینگینیٹ ۲ گریں کو باریک میکس اور اس میں ایک یا دو گریں

کے اوفینن (Kaolin) ملا کر اور ایک دو بوند پانی ملا کر اس کی ایک گولی بنالیں اور پھر اس گولی کو (۱) کرے ٹین یا (۲) سندھ (سندوس) وارنش یا (۳) سیلول سے

کوٹ کریں یعنی وارنش کریں اس طرح کی گولی بنا کر دینے سے پوٹاشیم پرمینگینیٹ

معدہ میں آہستہ آہستہ حل ہوتی ہے اور معدہ میں خراش پیدا نہیں کرتی۔

بمقدار خوراک ایسی ایک ایک یا دو دو گولیاں پہلے دو گھنٹہ تک ہر پندرہ پندرہ منٹ

بعد دیں۔ اور

(۲) پھر ایک ایک گولی نصف نصف گھنٹے بعد دیں۔

(۳) اگر کوئی گولی بذریعہ قے نکل جائے تو اس کی بجائے فوراً اور گولی دیدیں۔

(۴) اور یہ گولیاں تین تک تھے ہیں جب تک کہ دست سبز رنگ کے اور کم پتلے یعنی گارڑھے آنے لگیں۔ عموماً ۱۲ سے ۲۴ گھنٹے کے اندر اندر ایسے دست آنے لگ جاتا کرتے

ہیں۔ جب اس علاج کو پورے چوبیس گھنٹے یا پورا ایک دن ہو جائے تو

(۵) پھر اگلے چوبیس گھنٹے یا اگلے دن کے شروع سے ایسی دو دو گولیاں ایک ایک

گھنٹے بعد چار بار دیں یعنی کل ۸ گولیاں چار گھنٹے میں دیں۔

(۶) شدید مریضوں میں تیسرے روز یعنی تیسرے چوبیس گھنٹوں میں بھی اسی طرح سے

اورہ گولیاں دیں۔

(۷) خفیف مریضوں میں یعنی جب مرض خفیف ہو تو پہلے ۲۴ گھنٹے گزر جانے کے بعد پھر ایک ایک یا دو دو گویاں ہر چار گھنٹے بعد چار بار دیں ۵

(۳) ہائپرٹانک سیلائن (Hypertonic Saline) یا قوی نمکین سیال
بنائشی ترکیب سوڈیم کلورائیڈ ۲۰ گرام، پوٹاشیم کلورائیڈ ۱۰ گرام اور کیلسیم کلورائیڈ
۴ گرام تینوں کو پائینٹ (۱۰) اچٹانک پانی میں ملا لیں۔ لیکن پہلے پانی کو صاف برتن
میں ڈال کر جوش دے لینا چاہئے۔

نوٹ:- سولائیڈ سوڈائی کلورائیڈ کیونڈ کی چالیں گرین کی موٹیکہ یا ۸۰ گرین کی ایک ٹیکہ ایک
پائینٹ جوش دیئے ہوئے پانی میں ملانے سے بھی مذکورہ بالا طاقت کا ٹاٹھرا نہک
سیلائن سولیوشن بن جاتا ہے (برو ویلکم کمپنی کے بنائے ہوئے یہ سولائیڈز یا ٹکیاں
استعمال کرنی چاہئیں) :-

آلکلائن سولیوشن (Alkaline Solution.) یعنی کھاری سیال یہی استعمال کیا جاتا ہے۔ بنانے کی ترکیب۔ سوڈیم بائی کاربونیٹ ۱۰۰ گرام اور سوڈیم کلورائیڈ ۱۰۰ گرام دونوں کو ایک پائینٹ (اچھٹانک) جوش دیئے ہوئے پانی میں ملا لیں۔ استعمال کرتے وقت ایک پائینٹ یہ آلکلائن سولیوشن اور دوسے چار پائینٹ مذکورہ بالا پائینٹس سولیوشن ملا کر استعمال کرتے ہیں۔ یعنی ایک حصہ کھاری سیال اور ۳ سے چار حصہ مذکورہ بالا نمکین سیال ملا کر استعمال کرتے ہیں اور وقت استعمال مریض کی مقعد کے درجہ حرارت کو مد نظر رکھ کر اس سیال کو گرم یا نیم گرم یا سرد استعمال کرتے ہیں۔ چنانچہ

اگر مقدم کی حرارت ۹۰ درجہ ف سے کم ہو	تو اس تکین سیال کی حرارت تقریباً ۱۰۲° ف ہونی چاہئے
اگر " " " ۹۰ درجہ یا اس سے زیادہ ہو	تو " " " " " ۱۰۰° ف ہو
اگر " " " ۱۰۰° درجہ سے زیادہ ہو	تو " " " " " ۹۹° ف ہو۔
اگر " " " ۱۰۲° درجہ ہو	تو پھر اس سیال کو گرم نہیں کرنا چاہئے۔

چونکہ مرض ہیفیہ میں بذریعہ دست و قے آپ خون یعنی خون کا پانی خارج ہو کر خون کا رُخا ہو جاتا ہے! اسلئے وہ ٹھیک طور پر دورہ نہیں کر سکتا پس اس خارج شدہ آب خون کی کمی کو پورا

کرنے کے لئے مذکورہ بالا سیلائن سولوشن یعنی نمکین سیال کی وریدی پچکاری کی جاتی ہے۔ جس سے خون قریق ہو جاتا ہے۔ اس کی شوریت (الکلائینیٹی) بڑھ جاتی ہے پیشاب زیادہ آنے لگتا ہے۔ اور دیگر ردی علامات رفع ہو کر مریض بحال ہونے لگتا ہے۔

اس نمکین سیال کو کب و کس قدر استعمال کرنا چاہئے؟ اس کا اندازہ مریض کے خون کے وزن مخصوص (سپیسے سے فک گریویٹی) سے کیا جاتا ہے۔ چنانچہ اگر خون کا وزن مخصوص ۱۰۶۳ ہو تو تین پاؤنڈ نمکین سیال ندیہ وریدی پچکاری داخل خون کرتے ہیں۔ اور اگر خون کا وزن مخصوص ۱۰۶۴ ہو تو چار پاؤنڈ اور اگر ۱۰۶۵ ہو تو پانچ پاؤنڈ سیال اندر داخل خون کرتے ہیں خواہ خون کا دباؤ (بلاڈ پریشر) کچھ ہی ہو لیکن بے چینی تشنج آنکھوں کے دب جانے اور لبوں کے نیلگوں ہو جانے وغیرہ علامات کو بھی مد نظر رکھا کرتے ہیں۔

نوٹ خون کا وزن مخصوص (سپیسے سے فک گریویٹی) خون کا طبعی وزن مخصوص ۱۰۵۵ ہے۔ پس خون کے وزن مخصوص کا اندازہ اس طرح سے کیا جاتا ہے کہ ایک شیشی میں گلیسرین اور پانی ملا کر ڈالتے ہیں لیکن دونوں کو اس تناسب کے کم ہین کر کے ملاتے ہیں کہ اس بکسچر یا مخلوط سیال کا وزن مخصوص ۱۰۵۵ ہو جو اس میں یورینو میٹر (مقیاس البول) ڈال کر معلوم ہو سکتا ہے پھر اس بکسچر یا سیال میں مریض کی انگلی سے ایک قطرہ خون لیکر ڈالتے ہیں پس اگر وہ قطرہ خون اس سیال کی سطح پر تیرے تو اس میں ذرا سا پانی ملا دیتے ہیں۔ اگر وہ قطرہ خون تہ نشین ہو جائے تو اس میں ذرا سی گلیسرین ملا دیتے ہیں۔ یہاں تک کہ وہ قطرہ خون اس سیال میں معلق یا آدیزاں رہے پھر اس سیال یا بکسچر میں یورینو میٹر ڈال کر اس کا وزن مخصوص باسپیسے سے فک گریویٹی معلوم کر لیتے ہیں۔ پس جو اس بکسچر کی سپیسے سے فک گریویٹی ہوتی ہے وہی خون کی سپیسے سے فک گریویٹی ہوتی ہے۔

ماٹیر ٹانک سیلائن کا وقت استعمال "۱" ابتداء مرض میں ہی یعنی جبکہ علامات ہیضہ

ظاہر ہوں ماٹیر ٹانک سیلائن سولوشن کی پچکاری کرنی شروع کر دینی چاہئے تاکہ کوئیس سٹیج (درجہ ضعف و نقاہت) یا غشی کی ذبت نہ آئے مگر سبک پچکاری کرنے کی ضرورت جیسا کہ

مذکور ہوا بلاڈ پریشر اور سپیسے فک گریویٹی سے معلوم ہو سکتی ہے۔

(۲) درجہ انتہا و مرض اور (۳) درجہ انتہائے مرض (کوئیس سٹیج) یا ضعف و نقاہت

میں جیسا کہ بیان کیا گیا اگر خون کی سپیسے فک گر ٹیوٹی ۱۰۶۳ ہو تو دو تین پاؤنڈ ہائپرٹانک سیلان سولوشن کی وریدی پچکاری کریں۔ اور اگر سپیسے فک گر ٹیوٹی ۱۰۶۵ یا اس سے بھی زیادہ ہو تو پانچ پاؤنڈ ہائپرٹانک سولوشن کی وریدی پچکاری کرنی چاہئے! ابتدائے مرض میں گرم ہائپرٹانک سولوشن کی وریدی پچکاری کرنے کے علاوہ اس کی زیر جلد پچکاری بھی کر سکتے ہیں نیز آئسوٹانک سولوشن کی مقعد میں پچکاری کر سکتے ہیں۔

(۴) درجہ انحطاط مرض (ری ایکشن سیٹج) یعنی مرض کے کم ہو جانے کی حالت میں اگر مریض کو بخار ہو جائے اور خون کی سپیسے فک گر ٹیوٹی ۱۰۶ ہو تو ایسی صورت میں بلا گرم کئے سیلان سولوشن کی وریدی پچکاری کرنی چاہئے۔

نوٹ: سالٹ سولوشن کی پری ٹونیم (باریٹون) صفاق میں بھی پچکاری کیا کرتے ہیں۔

ہائپرٹانک سیلان کا طریق استعمال: اس سولوشن کی وریدی یا زیر جلد پچکاری کرنے کے لئے شیشے کا ایک گلاس بنا کر ہوتا ہے جس کے ساتھ بڑی نالی اور اسکے آگے ایک کارڈر منال اور اس میں ایک پولی سوئی لگی ہوتی ہے جسکی تصویر سامنے ہے۔ بازو میں جہاں وریدی پچکاری کرنی ہوتی ہے پہلے وہاں بازو کے گرد ایک فیتہ یا ڈوری باندھ دیتے ہیں تاکہ ورید اچھی طرح سے نمایاں ہو جائے پھر جس مقام پر ورید میں سوئی داخل کرنی ہوتی ہے اس مقام کو گرم پانی اور صابن سے دھو کر اور پھر اس پر



ٹنکچر آئیوڈین لگا کر اور سوئی کی نوک کو کندھے کی طرف کر کے اس ورید میں داخل کر دیں اور منال کا سٹاپ کارک کھول کر نمکین سیال کو آہستہ آہستہ ایک منٹ میں چاؤلس کی مقدار سے، ورید میں جانے دیں۔ یہاں تک کہ مریض کی نبض متلی ہو جائے یعنی تسکی رفتار ٹھیک ہو جائے۔ تب اس سولوشن کو ورید میں اور بھی آہستہ آہستہ جانے دیں پھر ورید میں سے سوئی کو نکال کر مقام زخم پر کلورڈین لگا کر اور اس پر روٹی یا کپڑے کی چھوٹی سی صفا گدی رکھ کر اوپر سے پٹی باندھ دیں اور اگر ضرورت ہو تو اس عمل کو کر سکتے ہیں۔

اگر مریض کے بازو کے گرد فیتہ یا ڈوری باندھنے سے اس کی ورید نمایاں نہ ہو یعنی نہ پھولے۔ تب ورید کے متوازی جلد میں شکاف دیکر ورید کو نمایاں کریں اور اس کے نیچے کی طرف دو لگیچرز (بند) لگا کر اور اس کے طول میں نایک شکاف دیکر اس میں سٹچ کو داخل کر کے نزدیکی بند کو ڈھیلا کریں۔ اگر یوریمیا سمیت بول کا اندیشہ ہو تو پچولی ٹرین کی زیر جلد پچکاری کرتے ہیں۔ یا ڈیجیٹلین سٹروفرین تھین اور کیفین پچولی ٹرین کی جلدی پچکاری کرتے ہیں اور باقی علامات کا علاج حسب معمول کرتے ہیں۔

خلاصہ۔ ابتدائے ہیضہ میں ایک پائینٹ یا پٹائیک سلائٹ سولیوشن (جبکی حرارت ۱۰۰ درجہ ہو) کی مریض کے بازو کی ورید میں پچکاری کرنے سے بالعموم ضعف و نقاہت کا درجہ واقع نہیں ہوا کرتا اور ضعف و نقاہت یا غشی کے درجہ میں ۲ سے ۵ پائینٹ سولیوشن کی ایک ہی بار یا مکرر سہ کر وریدی پچکاری کرنے سے مریض کی حالت بہت بہتر ہو جاتا کرتی ہے۔

مرض ہیضہ کا پُرانا ڈاکٹری علاج جس کے آخر میں مچھلیا شرج ہیں

نوٹ۔ جہاں تک ممکن ہو سکے مرض ہیضہ کا نیا علاج جو صفحہ ۸۹۹ پر درج ہے اور جو نہایت مفید ثابت ہوا ہے کریں۔ لیکن جہاں پر وہ علاج ممکن نہ ہو وہاں چرب ذیل علاج کریں۔ مریض کو ایک علیحدہ مواد اور کمرے میں آرام سے بستر میں ٹائے رکھیں لیکن اُسے گرم رکھیں پیٹ میں درد یا مروڑ ہوتی ہو تو اسے گرم پانی کی بوتل وغیرہ سے سینکیں۔ روشنی بُری معلوم ہوتی ہو تو دروازوں سے پردہ گرا کرے کو غذا تاریک کریں مریض کے سر کو نیکھا کریں اور اگر اُسے نیند آجائے تو آرام سے سوئے دیں سوئے کے بعد مریض کی طبیعت اکثر بہتر ہو جاتا کرتی ہے۔

درجہ ابتدائے مرض یعنی ابتدائے ہیضہ میں جبکہ دست و قے آتے ہوں تو انہیں فوراً بند کرنے کی کوشش نہیں کرنا چاہئے۔ بلکہ طبیعت کی جو کہ زہریلے مواد کو جسم سے براہ دست و قے خارج کرنا چاہتی ہے مدد کرنی چاہئے اس لئے پہلے ایک خفیف مسهل دینا چاہئے جس سے معدہ اور آنتیں صاف ہو جائیں۔ اور پھر دافع لقمین امعا و محرک ادویہ کا استعمال کرنا چاہئے پس اس غرض کے لئے کیسٹر ایل آئیلیشن نسخہ (121) بمقدار ایک بڑا چمچہ (چار ڈرام یا سوا تولہ) ہر پندرہ پندرہ منٹ بعد دیں اور اگر کوئی خوراک دو ابزیر یعنی نکل جائے۔

تو اس کی بجائے فوراً دوسری خوراک پلا دیں۔ اور اگر قیئیں شدت سے آتی ہوں و کیسٹرائل بالکل سفید ہو سکے یا مریض اس سے متنفر ہو تو پھر کیسٹرائل کی بجائے کیلول کا استعمال کریں حج اکثر زیادہ مفید ہوتا ہے۔ چنانچہ پہلے پانچ گرین کیلول کی ایک خوراک دیں اور پھر ایک ایک گرین کیلول گھنٹے گھنٹے بعد پانچ مرتبہ اور دیں اور پھر دافع تعفن فائے کے لئے پانچ گرین کی مقدار میں دو دو گھنٹے بعد کیلول دیتے رہیں۔

نوٹ، کیلول ہمیشہ کسی معتبر کارخانے کا بنا ہوا دینا چاہئے۔ چنانچہ کیلول کی پانچ پانچ گرین کی دو ایک ایک گرین کی ٹیکہ (ٹے بلیٹ) ساختہ بروٹیکم کمپنی، استعمال کریں یا کیلول مسفوف کو سوڈا بائیکارب ۵ سے ۱۰ گرین میں ملا کر یا اسی قدر بیک شوگر میں ملا کر استعمال کریں۔ پانچ گرین کیلول کو دس گرین۔ پلوریمائی کو۔ میں ملا کر اور ایک گرین کیلول کو تین سے پانچ گرین پلوریمائی کو میں ملا کر دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ جب قلیل مقدار مثلاً ۱ یا ۲ گرین میں کیلول دینا ہو تو اس کو ایک یا دو گرین بیک شوگر میں ملا کر دینا بہتر ہوتا ہے۔

انتباہ۔ اس بات کو ہمیشہ یاد رکھیں کہ اگر مریض ایونیو ہر یعنی ایونیو کھانے کا عادی ہو تو اس کو کیلول ہرگز ندیں۔ کیونکہ ایسے مریضوں میں تھوڑی مقدار میں کیلول دینے سے بھی منہ آجایا کرتا ہے یعنی مسوڑھے اور زبان وغیرہ متورم ہو جاتے ہیں ایسا ہی کیلول کے دینے کے بعد ایونیو یا اس کے مرکبات کا استعمال بھی نہیں کرنا چاہئے۔ کیونکہ اس سے بھی منہ آجاتا ہے۔ جب مذکورہ بالا کیسٹرائل آئملشن یا کیلول دینے سے دو چار گھنٹے دست اکرمض کل موزی مادہ آنتوں میں سے خارج ہو جائے۔ تو پھر دافع تعفن یعنی جرم کش اور محرک دویہ کا استعمال کرنا چاہئے لیکن اگر مریض کو پہلے ہی زیادہ دست دتے آچکے ہوں تو پھر کیسٹرائل یا کیلول کے دینے کی چنداں ضرورت نہیں ہوتی۔ اور چونکہ ہیضہ کے مریضوں کو زیادہ تر ایسی حالت میں ہی دیکھنے کا اتفاق ہوا کرتا ہے۔ جب کہ انہیں دست دتے زیادہ آچکے ہوتے ہیں اور مریض کمزور ہو چکا ہوتا ہے پس ایسی صورت میں شروع سے ہی دافع تعفن یعنی جرم کش اور محرک دویہ کا استعمال کرنا زیادہ مفید ہوتا ہے بلکہ ایسی حالت میں مرض ہیضہ کا نیا علاج جو کہ گزشتہ صفحات میں لکھا گیا ہے۔ وہ خاص طور پر مفید ہوتا ہے۔

پس مرض ہیضہ کے درجہ ابتدائی میں جب کیسٹرائل آئملشن دینے کے بعد دو چار گھنٹے دست آچکیں تو پھر نسخہ 122 کی دو دو گھنٹے بعد تین چار خوراکیں دیں یا نسخہ 123 کی چار پانچ خوراک

دیں یا نسخہ 124 شفاء ہیضہ دو چاقطرے مصری کی ڈلی یا پتاشہ پر ڈال کر چار پانچ باڈیں او
 اگر کیسٹرٹل کی بجائے مریض کو کیلوٹل دیا ہو تو پہلے پانچ گرین کیلوٹل کی ایک خوراک دوپہر گھنٹے
 گھنٹے بعد ایک ایک گرین کیلوٹل کی پانچ خوراکیں دے چکنے کے بعد جب مریض کو دوپہر کھلے
 دست آچکیں۔ تو ۱/۲ گرین کیلوٹل بھی ہر دو دو گھنٹے بعد دیتے رہیں۔ اور ساتھ ہی نسخہ (125)
 کی ایک ایک خوراک بھی گھنٹے گھنٹے بعد دیتے رہیں۔ یا کیلوٹل کی صرف پانچ گرین کی ایک
 خوراک دے چکنے کے بعد پھر اور کیلوٹل نہ دیں بلکہ اس کی بجائے نسخہ (126) کی ایک ایک
 خوراک گھنٹے گھنٹے بعد تین چار بار دیں۔

درجہ اشتداد مرض یا شدت ہیضہ میں یعنی جبکہ علامات مرض شدید ہو جائیں تو یہی حالت میں
 بھی نسخہ 123 یا نسخہ 124 اور بالخصوص نسخہ 125 یا نسخہ 126 کا استعمال
 جاری رکھنا مفید ہوتا ہے لیکن نسخہ 123 یا نسخہ 124 کو بجائے پندرہ پندرہ منٹ کے
 ایک ایک یا دو دو گھنٹے بعد دیں اور نسخہ 125 یا نسخہ 126 کو بجائے ایک ایک گھنٹے کے
 تین تین یا چار چار گھنٹے بعد دیں اور اگر قیٹش زیادہ آتی ہیں تو فم معدہ پر رانی کا پلستر (پچھونہ)
 لگائیں اور مریض کو برف چٹائیں یا اگر گرم ہو تو پلائیں یا (۲) الکوریٹون بمقدار دو دو گرین
 گھنٹے گھنٹے بعد تین بار دیں۔ اور اگر دست زیادہ آتے ہوں تو نسخہ 127 یا نسخہ 128
 کا استعمال کریں لیکن اس درجہ اشتداد مرض میں نیز آئندہ درجہ یا انتہا کے مرض میں بھی ضعف
 و لقاہت یا غشی کی حالت میں افیون کا استعمال نہ کریں۔ اور نہ دستوں کو بند
 کرنے کے واسطے تیز قابضات استعمال کریں۔

فائدہ ۷۔ جہاں تک ممکن ہو اس درجہ مرض میں نیا علاج ہیضہ ہی کریں جو زیادہ مفید ہوتا

ہے جس کو دیکھو صفحات گزشتہ میں۔

درجہ انتہا کے مرض (کو لینپس سیٹج) میں جب کہ دست وقفے کم یا بند ہو کر مریض سخت
 نڈھال ہو جاتا ہے۔ اس کے ہاتھ پاؤں سرد ہو جاتے ہیں چہرہ نیلگون اور آنکھیں اندر کو دب
 جاتی ہیں نبض کمزور اور ایک ایک کھپاتی ہے اور بیوشی غالب ہوتی ہے مریض کی نبض کا خیال رکھیں
 کہ وہ نہایت کمزور یا بند نہ ہو جائے ورنہ ایسی صورت میں موت فوراً واقع ہو جاتی ہے ایسی حالت میں
 نیا علاج ہیضہ یعنی ٹریٹمانٹیک سیٹن کی جلدی یا وریدی پمپکاری نہایت مفید ہوتی ہے لیکن یہ
 عمل ایک ڈاکٹر ہی کر سکتا ہے پس اگر یہ عمل ممکن نہ ہو تو ایسی صورت میں محرکات کا استعمال کرنا

چاہئے۔ چنانچہ برانڈی شراب و سکی بمقدار دو یا چار ڈرام قدر سے سوڈا واٹر میں ملا کر ایک ایک گھنٹے بعد چار پانچ مرتبہ دیں یا نسخہ (۹) دیں۔ علاوہ ازیں مریض کو گرم رکھیں پس اس پر گرم کبیل یا لحاف اوڑھائیں۔ گرم پانی کی بوتلیں اس کے تلووں ٹانگوں اور بغلوں میں رکھیں نیز باہوں اور ٹانگوں وغیرہ پر مالش کر کے مریض کے جسم کو گرم کریں۔ اگر سرد اور چھپا پسینہ آتا ہو تو گرم تولیے سے جسم کو خشک کر دیں شدت ضعف میں آیتھر اور سٹرکینین کی جلدی پچکاری کریں۔

درجہ انخراط مرض رری انکشن سٹیج، یعنی مرض کے گھٹنے کے درجہ میں یعنی جب علامات مرض میں تخفیف ہو کر مریض بحال ہونے لگتا ہے۔ اس کے ہوش و حواس بجا ہونے لگتے ہیں اور تبص کی رفتار بخوبی محسوس ہونے لگتی ہے۔ چہرہ پر رونق اور آنکھوں میں تراوت محسوس ہونے لگتی ہے وغیرہ تو ایسی صورت میں محرکات نہ دیں اور اگر ضرورت ہو تو نسخہ 129 کی ایک ایک خوراک چار چار چھ گھنٹے بعد ایک دو بار دیں۔ لیکن اگر مریض کو بخار ہو جائے تو پھر اسے یہ نسخہ ملیں۔ بلکہ اگر دوسری شکایت ہو تو سر پر برف لگائیں رفع تشنگی کے لئے برف چسائیں اور رفع شدت بخار کے لئے جسم پر نیم گرم یا سرد پانی کا سفنج کریں۔ ایسی صورت میں مقعد میں سرد سیلائن سولیوشن کی پچکاری کرنی بھی مفید ہوتی ہے اس درجہ مرض میں اگر مریض کا پیشاب بند ہو تو گردوں کے مقام پر سینک دیں یا گلاس یا سینکلیاں لگوائیں اسہال شدید میں ٹینک آیسڈ کا حقنہ کریں۔ انخراط مرض میں یعنی جب مرض میں تخفیف ہو جائے تو نسخہ 130 دینا بھی مفید ہوتا ہے۔

جب شفا ہو جائے تو مریض کو تبدیل آب و ہوا کرائیں۔ اور کچھ عرصہ آرام کرائیں نقاہت میں غذا لطیف دیں۔ اور زیادہ محنت کا کام نہ کرنے دیں۔

غذا۔ شدت ہیفنہ میں کسی قسم کی غذا بالکل نہیں دینی چاہئے۔ صرف تھوڑا تھوڑا پانی یا سوڈا واٹر تھوری تھوری دیر بعد دیں۔ محرکات بھی اگر ضرورت ہو تو احتیاط سے دینے چاہئیں جب مرض کی شدت رفع ہو جائے یعنی مرض میں تخفیف ہو جائے تو پھر بھی غذا بہت احتیاط سے دینی چاہئے۔ چنانچہ پہلے پتلا آتش جو دیں پھر تپلا اراروٹ یا دھے اور پھر پپ ٹوناڑ کیا ہوا یعنی زود ہضم بنایا ہوا دودھ اس میں آتش جو ملا کر اور پھر خالص دودھیں اور نہایت احتیاط سے غذا کو رفتہ رفتہ بڑھائیں ورنہ نقاہت بالکل دور ہو جائے تو پھر مریض کو رفتہ رفتہ معمولی غذا کھانے کی اجازت دیں

مُحَرَّب نِسْجَات جو کہ مرضِ ہیضہ میں مفید ہیں

(121) نسخہ کُترائل لُشَن جَمْعِ شَرْعِ ہِیْضِہ میں مفید ہے

کُترائل ۶ ڈرام

کلوروفارم ۲۰ منم

آئے سینیس آف پیرمنٹ ۲۰ منم

سِرپ آف ادریج ۳ ڈرام

میٹو سیلج ۳ اونس

اس میں چوتھا حصہ ہر پیرہ منٹ بعد دیں

(123)

نسخہ جو مرضِ ہیضہ میں مفید ہے

سِرٹ ایونیو ایرو میٹک ۳۰ منم

کلورو ڈرائن ۱۰ منم

برانڈری ۲ ڈرام

ٹینکچر جَنجَر ۱۰ منم

ایکوا منٹھی پپ (ایڈ) اونس ۱

اسی ایک ایک خوراک گھنٹے گھنٹے بعد پانچ بار دیں

(125)

نسخہ جو ہلکے دل دہری کے بعد مرضِ ہیضہ میں مفید ہے

کلوروفارم ۸۰ منم

سِرٹ آف کیمفر ۲ ڈرام

سِرٹ ایونیو ایرو میٹک ۲ ڈرام

میٹو سیلج اونس ۱

ایکوا منٹھی پپ (ایڈ) اونس ۸

ایک ایک اونس ایک ایک دو دو گھنٹے بعد دیں

(122) نسخہ جو کہ مرضِ ہیضہ میں ہلکے مفید ہے

آئسڈ سلفیٹورک ڈائلٹیوٹ ۲۰ منم

کلورو ڈرائن ۲۰ منم

ٹینکچر کیپ سی سائی ۵ منم

ایکوا منٹھی پپ (ایڈ) اونس ۱

اسی ایک ایک خوراک دو گھنٹے بعد

تین چار بار دیں

(124)

نسخہ کاراکٹریا اشتقاقِ ہیضہ میں نہایت مفید

تھائی مول (جواہر جواشن) ۱ ڈرام

مینتھول (جوہر دینہ) ۱ ڈرام

کیمفر (کافور) ۲ ڈرام

کلوروفارم ۲ ڈرام

اس میں چھ چار قطرے مصری کی دلی یا پتاشہ پڑا کر

نصف نصف یا ایک ایک گھنٹے بعد چار پانچ بار دیں

(126)

نسخہ جو کہ ہیضہ میں ہے لیکن ایفونی مرض کو نہ دیں

لائکواریٹیداراجیرائی پر کلور ۱۰ منم

سِرٹس کیمفوری ۱۰ منم

سِرٹس کلوروفارمائی ۱۰ منم

ایکوا اینی سائی (ایڈ) اونس ۱

اسی ایک ایک خوراک گھنٹے بعد تین چار بار دیں

دوا نکالتے وقت شیشی کو ہلایا کریں

(127)

نسخہ جو ہیضہ میں جب دست زیادہ آتے ہوں مفید ہے
 بسمتھ سیلی سیلاس گرین ۱۰
 ٹینکچر کلوروفارم کو منم ۲۰
 سپرٹ ایونیائیرو میٹک منم ۲۰
 اے ٹینس آف پیرینٹ منم ۵
 چاک لکسچر (ایڈ) اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک ہر چوتھے گھنٹے
 تین چار بار دیں۔

(129)

نسخہ جو ہیضہ میں بحالت ضعف مفید ہے
 سپرٹ ایونیائیرو میٹک منم ۳۰
 سپرٹ ایٹھر منم ۲۰
 سپرٹ کلوروفارم منم ۲۰
 ڈائینائی گیلے سائی ڈرام ۴
 ایکوا مینتھی پپ (ایڈ) اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک گھنٹے بعد چار پانچ بار دیں۔
 چونکہ بعض عوارضات ہیضہ نہایت شدید
 علاج لکھ دیا جاتا ہے۔

(128)

نسخہ جب ہیضہ میں دست زیادہ آتے ہوں تو مفید ہے
 بسمتھ سیلی سیلاس گرین ۱۰
 بسمتھ سب نائٹراس گرین ۱۰
 سیلول گرین ۵
 میجو سلج ڈرام ۱
 ایکوا کلوروفارم (ایڈ) اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک دو دو یا تین تین
 گھنٹے بعد تین چار بار دیں۔

(130)

نسخہ جب علاوہ ہیضہ میں کھینچ ہو جائے تو مفید ہے
 بسمتھ سیلی سیلاس گرین ۱۵
 سوڈا بائیکرب گرین ۵
 لاگور اپیائی سیڈیٹائٹس منم ۵
 میجو سلج ڈرام ۴
 ایکوا کلوروفارم (ایڈ) اولس ۱
 ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار دیں۔
 ورنہ خطرناک ہوتے ہیں اس لئے ذیل میں انکا بھی

عوارضات ہیضہ کا علاج

(۱) تھوے و تشنگی اگر شدت کی پیاس لگتی ہو اور بار بار تھوے آتی ہو تو مریض کو رب کی ڈلیاں چٹائیں منہ
 پرانی کی پستری لگائیں سوڈا یا لیونیڈ یا آر بنجیڈ بن سے سرو کر کے گھونٹ گھونٹ پلاویں یا مارینا کی
 جلدی پیکاری کریں کسی قسم کی غذا مریض کو کھانے کو نہ دیں۔

(۲) تشنگی اگر بہت مٹھ پاؤں کا اینٹھنا چونکہ زیادہ تر پنڈلیوں میں اینٹھن ہو کر تھوے سے اسٹے

گرم پانی میں رانی مسفوف ڈالکر اس میں مریض کا پاشویہ کرائیں اگر پیٹ کے عضلات میں تشنج ہو تو ٹرپن ٹائن سوپ کریں۔ تیز گرم پانی کی بوتلیں لگائیں۔ اگر سارے جسم یا زیادہ حصہ جسم میں تشنج ہو تو سوئٹھ مسفوف کی مالش کرائیں یا مریض کو گرم پانی کے ٹب یا ناندیں بٹھائیں یا کلوروفارم اور آکسیجن سنگھائیں (جو ایک ڈاکٹر ہی سنگھاسکتا ہے) مرفین کی جلدی پچکاری بھی مفید ہوتی ہے۔ اور بعض اوقات دینی منٹ آف بیلٹو ونا۔ دینی منٹ آف کیمفر۔ دینی منٹ آف مینتھول اور دینی منٹ آف سوپ ہر ایک مادی باہم ملا کر اس سے عضو تشنج پر مالش کرنے سے بھی آرام ہو جاتا ہے۔

(۳۳) ضعف و نقاہت (کولپس) تاکہ ایسی حالت واقع نہ ہونے پائے ابتدائے مرض میں ہی ڈاکٹر اجوس کا مذکورہ بالا علاج یعنی ہائپرٹانک سیلان کی وریڈی پچکاری کریں اور اگر یہ ممکن نہ ہو تو پہلے ہی سے مریض کو کبیل وغیرہ میں گرم رکھنے کی کوشش کریں اور جب ایسی صورت واقع ہو تو گرم پانی کی بوتلیں لگائیں سردا پچھے پینے کو خشک تلیے سے پونچھیں۔ سٹرنین کی یا اس کے ساتھ ایسٹرومین ملا کر اس کی جلدی پچکاری کوں بشرطیکہ شدید تشنج نیز آکسیجن یا نائٹریٹ آف ایمائیل سنگھائیں محرکات شدائد راندی یا مہسکی وغیرہ دیں۔

(۳۴) جنس بول کی حالت میں پیشاب لینی کے گرووں کے مقام پر سنیک کریں یا ٹرپن ٹائن سوپ یا رانی کا پلستر لگائیں یا خشک گلاس لگائیں۔ ٹرمانہ میں داخل کر کے اگر پیشاب نہ آ رہا ہو تو اسے نکال دینا سیلان سولیوشن کی وریڈی یا زیر جلد پچکاری کریں اور پچوٹی ٹرین یا ایڈری نے لین کی جلدی پچکاری کوں کبھی ٹنکچر آف کنٹھیرڈیز کو ایک ایک بوند کی مقدار میں قید سے پانی میں ملا کر نصف نصف گھنٹے بعد تین چار بار دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ یعنی یہی اس حالت میں اکثر مفید ہوتا ہے۔

(۵) ہڈیاں۔ اگر ہڈیاں پریٹیریم ہو جائے

ٹوٹیلایڈ ٹرائی نائٹرائٹی بمقدار ایک ایک

ٹوٹیلایڈ دو دو گھنٹے بعد تین چار بار دیں۔ یا

بروایڈز اور ٹنکچر ہائیوسائٹس کا استعمال کریں۔

(۶) انحطاط مرض میں اگر مریض کو ضعف محسوس ہو

تو محرکات دیں لیکن اگر اسے بخار وغیرہ ہو تو محرکات

لینتی جو جس بول ہیفینہ میں مفید ہے

پٹاسیائی نائٹراس گرین ۱۰

سپرٹرائیٹرس نائٹروسائی منم ۲۰

سپرٹس جونی پرائی منم ۲۰

افنیوزم بیروکو ایڈ اولس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دہر گھنٹے بعد دو تین بار دیں۔

نہ دیں۔ بلکہ مبروات کا استعمال کریں۔

(۷) مرض کے بعد کی کمزوری میں مریض کو غذائیں کسی قسم کی بد پرہیزی نہ کرنے دیں چند روز تک پرہیزی لطیف اور زود ہضم غذا دیتے رہیں۔ اور اُسے چند ہفتوں تک علیحدہ رکھیں اور اُسے علیحدہ پاخانہ پھرنے کی ہدایت کریں اور اُس کے پاخانے میں فیسیٹین غیر ڈوا دیا کریں اگر قبض وغیرہ کی شکایت ہو تو گلیسرین یا سوپا ٹرائینما (حقنہ) سے اُسے رفع کریں ورجلاب دیں تقویت ہضم کے لئے کوئی مناسب دوا دیں اور کسی عمدہ مقام پر تبدیل آب و ہوا کرائیں۔

غذائے مریض ہیضہ شروع مرض اور شدت میں مریض کو کسی قسم کی غذا نہ دیں فبرکے سر دیا ہوا پانی گھونٹ گھونٹ پلاتے ہیں ایسی حالت میں کسی قسم کی غذا ہضم ہی نہیں ہو سکتی صرف پیاس کی شدت کو روکنے کے لئے برن کی ڈیاں چسٹاتے ہیں لیکن اگر قبض آتی ہوں تو مریض کو حسبِ اہل پانی بھی پلاتے ہیں۔ اور یہ آب و دوا ایسی حالت میں زیادہ مفید ہوتا ہے

لطیف افشردہ انار یا سنگترہ رن سے سرد کر کے	نسخہ سوڈائی کلورائیڈ	گرین ۴
گھونٹ گھونٹ پلانا بھی نافع ہوتا ہے ضعف و	ایڈائیڈ روکلورکٹل	منم ۱۰
نفاہت کی حالت میں محرکات میں جب مریض	ایکوا ایسیٹائی (برق سرد کیا ہوا) پائینٹ	۱
کی حالت ذابتر ہو جائے تو اسے عمدہ آتش جو	اس میں حسبِ خواہش مریض کو پلاتے رہیں۔	

(بالے وار) تھوڑی تھوڑی مقدار میں پلاتے ہیں اور جب طبیعت ذرا اور بحال ہو جائے تو بالے وار میں تھوڑا تھوڑا دودھ ملا کر اور برف سے سرد کر کے دیتے ہیں اور اگر ضرورت ہو تو دودھ کو پٹوٹا کر کے دیں۔ وہی یعنی آب پنیر (پھاڑے ہوئے دودھ کا پانی) بھی مفید ہوتا ہے بعدہ اراروٹ یا ساگو وغیرہ دیں اور پھر کھجڑی یا شوربا چاول میں پھر شوربا یا بختی اور ڈبل وٹی وغیرہ دیں اور پھر رفتہ رفتہ معمولی غذا دیں لیکن عرصہ تک بغیر تغاخ اور ہضم افدیہ وغیرہ سے پرہیز کرائیں۔

علاجِ حطبی۔ اصل علاج میں بقاعد طب یونانی بھی ابتدائے مرض میں مستحقے کو فوراً بند کرنا چاہئے۔ کیونکہ ایسا کرنا اکثر مہلک ہوتا ہے بلکہ مقلی اور مسئلہ اوپر کے معد اور آنتوں کو مادہ سہی سے صاف کرنا چاہئے۔ چنانچہ شروع میں سیر بھر گرم پانی میں ایک تولہ کھائے کانک ملا کر یا پانچ تولہ کنجبین سرکہ ملا کر پلا دیں تاکہ ایک وقتہ اگر معدہ بخوبی صاف ہو جائے پھر ایک خوراک کھنی یا ایاج فیقر یا یہ نسخہ دیکر تنقیہ امعا کریں۔

لنسخہ :- (۱) شربت و روکڑ کنجبین سادہ عرق بادیاں عرق نعناع گلاب۔ کلقد ہر ایک تین تین تولہ سب کو ملا کر دو تین بار کے مریض کو پلا دیں۔

جب معدہ اور امعاء صاف ہو جائیں۔ تو پھر نسخہ جات مندرجہ ذیل ہیں کسی ایک کو کام میں لادیں
 یہ سارے نسخہ جات بھی مجرب ہیں زیادہ اس واسطے لکھ دیئے کہ بزرگ جو ممکن ہو سکے کام میں لادیں۔
 نسخہ ۱۱، زہر مرہ خطائی بقدر دو تین تی گلاب عرق بیدر شک میں گھسکر اور اس میں شربت انار منعج
 ۲ تولیہ سکنجبین لیمو ۲ تولیہ ملا کر گھنٹہ گھنٹہ بعد تین یا چار بار پلا دیں ۛ

۳۲ تریاق افامی بقدر ایک شہ گلاب دو آتشہ میں گھسکر گھنٹہ گھنٹہ یا دو دو گھنٹہ بعد دو تین بار دیں ۛ
 ۳۳ پاپیتا جہدار با جیل دریاٹی زہر مرہ خطائی۔ فادر ہر حیوانی ہر ایک ایک تی عرق کیوڑہ و گلاب
 میں گھسکر سکنجبین لیمو ۲ تولیہ ملا کر گھنٹہ گھنٹہ بعد دو تین بار دیں ۛ

۳۴ تہنری کنول گٹھ۔ دانہ لاپٹی خورد زرشک پست سماق طباشیر کشنیز مقشر ہر ایک ایک شہ
 سب عرق نعناع میں پیس کر اور چھانکر شربت انار دو تولیہ ملا کر ایسی ایک ایک خوراک ہر دو دو گھنٹہ بعد دیں
 ۳۵ زہر مرہ خطائی طباشیر شیرہ زرشک شربت لیمو عرق کیوڑہ و گلاب عرق نعناع زہر مرہ و گلاب میں گھسکر اور
 طباشیر کو نہایت بار یک پیس کر پھر سب دویہ کو با ہم ملا کر ایسی ایک خوراک ہر دو تین گھنٹہ بعد دیں ۛ

۳۶ عرق شفاء لاپٹی سفیدہ و اچینی ہر ایک نیم پاؤ زرشک براؤہ صندل سفیدہ انار دانہ ترش ہر ایک
 ایک پاؤہ کو بخار ابادیاں ہر ایک نصف سیر پودینہ ایک سیر طباشیر ۲ تولیہ کاؤر قیسوی ۳ تولیہ سوائے کافور
 کے سب ادویہ کو ۱۰ سیر پانی میں شبانہ روز بھگو دیں و معمولی عرق کھینچیں۔ نوٹ کافور کی پوٹی باندھ کر
 پیچ یعنی بھکے کے منہ میں کھیں خوراک ۲ تولیہ قد سے شربت لیمو میں ملا کر گھنٹہ گھنٹہ بعد دیں ۛ

۳۷ حب مدار غنچہ مدار ۲ تولیہ فلفل سیاہ ۲ تولیہ نمک طعام ۳ تولیہ قنقل کلہ دار ۹ ماشادہ ۹ شہ مصعدہ و حمر
 ۱۲ (۱) آہک بنا ریدہ ۳ ماشہ افیون خاص ۱۲ رتی سب ادویہ کو ایک ن بھادرک کے پانی میں
 کھل کر کے پھر خشک کر کے ایک ن عرق لیمو سے کاغذی میں کھل کر کے چنے کے برابر گویاں بنادیں ۳ بار
 ہر تک کے پچھ کو ایک گولی اور جوان شخص کو دو گویاں ہمراہ عرق گلاب دیں ۛ

۳۸ حب پیارا نگا پیارا نگا ۲ تولیہ زنجبیل ۲ تولیہ بادیاں ۲ تولیہ ناسخوہ ۲ تولیہ شیطج ہندی ایک تولیہ
 قنقل سیاہ ایک تولیہ نمک سیاہ ۱۰ تولیہ نمک شیشہ ۲ تولیہ زاج بریاں ۲ تولیہ ج ترکی ایک تولیہ سب ادویہ کو دن بھر
 عرق لیمو میں کھل کر کے چنے کے برابر گویاں بنادیں خوراک ایک دو گویاں ہمراہ عرق نعناع۔

۳۹ نیم کی چھال مکتولہ مرچ سیاہ ایک تولیہ دو نو کو پاؤ بھر پانی میں جوش دیں۔ جب تین چار تولیہ راجھے
 تو چھان کر پلا دیں ۛ

حب حلیت جو دست و قے او تسکین درد کے لئے مفید ہیں ہینگ افیون کاؤر فلفل سیاہ

ہر ایک اماشہ بیکوٹیکر چنے کے برابر گویاں بنا کر ایک یا دو گولی کھلائیں +
 دیگر جو ہیضہ میں عجیب لاشیں رہ رہ کر آتی ہیں۔ ناجیل دریائی۔ قفل گرد سفید سفید
 پوست بیخ مدار ہر ایک اولہ کوٹ چھان کر تین چار روز گلاب عرق کیوڑہ عرق بید مشک میں
 حوب کھل کر کے ایک ایک تی کی گویاں بنائیں اور ایک ایک گھنٹہ بعد ایک ایک گولی ہمراہ
 گلاب تے ہیں۔ دیگر کافور اماشہ قفل سیاہ ۳ تولہ تخم لیمو کا غذی بصرزد ہر ایک ۳ تولہ پوست
 بیخ مدار ۴ تولہ۔ انگورہ پیستہ صلیح ناجیل دریائی ہر ایک ۲ تولہ مرنگی اولہ۔ زعفران جہر پودنیہ ہر ایک
 ۳ اماشہ بدستور عرق ادرک میں ملا کر چنے کے برابر گویاں بنائیں اور بعد ہر اجابت کے ایک گولی
 ہمراہ گلاب کھلائیں عموماً چار گویاں ہی کافی ہوتی ہیں +

اگر ہیضہ میں دست قبل از وقت بند ہو جائیں پیٹ میں نفخ و گرانی نمایاں ہو تو یہ نسخہ پلا دیں
 نسخہ جو بند ہیضہ و نفخ شکم کے لئے مفید ہے۔ انتر چھال نیم بادیان۔ گل سرخ زکچور ہر ایک
 ایک تولہ قفل سیاہ۔ قفل ہر ایک ۵ عدد زنجبیل سیاہ ہر ایک ۲ تا پانی میں جوش دیکر صاف
 کر کے گھنٹہ ۴ تولہ سکجین ۴ تولہ ملا کر پلا دیں۔ اور درد شکم کی حالت میں گلاب تولہ سرکہ ۲ تولہ
 دونوں کو خفیف جوش دیکر اس میں کپڑا بھگو کر پیٹ پر تکیہ (سینک) کریں +

رفع شدت کے لئے رانوں اور بازوؤں کو بانڈھیں بالائے ناف خالی سینگیان کھینچیں
 لیمو چٹائیں یا خالص آب لیمو ذرا ذرا سا پلا دیں نسخہ نمبر (۱) و (۲) پلا دیں +
 رفع تشنگی کے لئے عرق بید مشک کیوڑہ و گلاب میں برف ڈال کر جرعمہ جڑ غہ پلا دیں یا آب
 یا آب انار دانہ یا زرشک یا سکجین لیمو تھوڑی تھوڑی مقدار میں دیتے رہیں +

شدت درد معدہ میں۔ ضاد کرین آقا یا اساق۔ گلزار کمون۔ گل آرنی۔ پوست انار۔
 آرد عدس یعنی مسور۔ آرد جو سب مساوی وزن لیکر بیکر اور آب مورد میں گوندھ کر مقام مقدر ضاد
 ہچکلی میں گلاب قفل دو تولہ اور ماء اللحم ۲ تولہ ملا کر دیں اور نمک و سوس گندم کی خم معدہ
 پر تکیہ (ٹکڑ) کریں +

رفع تشنگی و برد اطراف کے لئے۔ جوز بوا اور قفل بوغن بنجد میں جلا کر اور اسے چھان کر نیم گرم
 کی تمام جسم پر مالش کریں گرم اینٹیں کپڑے میں لپیٹ کر یا گرم پانی کی بوتلیں رانوں و بطنوں
 میں رکھیں اور ماتھ پاؤں و تلوؤں پر رکھیں اور جواہر مرہ ایک تی دیواہ المسکت اماشہ میں
 ملا کر ماء اللحم یا گلاب ۲ تولہ کے ہمراہ دیں +

ضعف و نفاست کی حالت میں شر و دلیوس یا تریاق فاروق بقدر ہر رتی ہمراہ
گلاب دیں یا شربت مشک یا دواء المسک ۵ ماشہ ماء اللحم میں گھس کر یا ماء اللحم مرکب ۵ تولہ
شربت یہ بخانی ۵ تولہ ملا کر پلاویں +
حبس بول میں گردوں کے مقام پر سینک کریں قیروٹی کو گرم کر کے کمر اور شانہ پر مالش
کریں۔ گل پلاس اور برگ قنب پانی میں پکا کر گرم گرم گردوں اور مثانہ کے مقام پر
باندھیں اور کباب عینی ۵ ماشہ اور خارخسک ۵ ماشہ دونوں کو آدھ پاؤ پانی میں خوش دیں
جب نصف رہ جائے اس میں ۵ رتی قلمی شورہ ملا کر پلاویں +
غشٹی کی حالت میں سینکیاں کھنچوائیں اور پاشویہ کوس اور نخلخہ سنگمائی اور یہ دوا
تھوڑی تھوڑی حلق میں ٹپکائیں۔ نارجیل دریائی۔ زہر مرہ خطائی بعد و اخطائی۔ پیپٹا۔
پیپٹا۔ نگاہ ایک ۴ رتی گلاب میں پیکر حلق میں ٹپکائیں +
نفع شکم میں پیٹ کو سینکیں اور بادیان ۵ ماشہ۔ پودینہ ۵ ماشہ۔ قرنفل ۵ عدد
الایچی ۵ عدد سبکو آدھ پاؤ پانی میں خوش دیں جب نصف رہ جائے تو چھان کر پلاویں +

پیش

اردو نام	پیش	طبی نام	ڈاکٹری
		نرجیز	ڈی سینٹری
			Dysentery.

تعریف۔ پیش بھی ایک متعدی مرض ہے اس میں بڑی آنتوں (قوون اور رودہ) مستقیم
میں ورم ہو جاتا ہے۔ اور اکثر ان کی اندرونی سطح پر زخم پڑ جاتے ہیں۔ پیٹ میں درد اور
مرور ہوتی ہے۔ بار بار پاخانہ کی حاجت ہوتی ہے۔ اور اس میں آؤں اور لہو آتا ہے
اور اگر مرض شدید ہو تو ساتھ ہی بخار بھی ہو جاتا ہے +
آسیاب اور اقسام۔ پیش کا سبب (۱) باقی مادہ یعنی جراثیم یا (۲) حیوانی مادہ یعنی پروڈرو آیا
(۳) کرم یعنی ورمز۔ ہوتے ہیں پس مادہ مرض کے اعتبار سے مرض پیش تین قسم کا ہوتا ہے۔
(۱) پیش جراثیمی (۲) پیش کرمی جن کا ذیل میں علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے۔
قائدہ۔ زیادہ (۱) جراثیمی پیش ہی واقع ہوا کرتی ہے۔ اور جب یہ وبائی صورت
اختیار کر لیتی ہے۔ تب اس کو وبائی پیش کہتے ہیں۔

پیش

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
پیش جراثیمی	زحیر جراثیمی	بیکٹیری ڈی سنٹری
پیش ورمی	زحیر ورمی	بیکٹیریڈی سنٹری
پیش وبائی	زحیر وبائی	ایپیڈیمک ڈی سنٹری

Bacillary Dysentery

Bacterial Dysentery

Epidemic

Dysentery

تقریباً۔ بڑی آنتوں میں اور بعض اوقات پھیولی آنتوں میں جراثیم پیش (ڈی سنٹری) جراثیمی کے سرایت کرنے کو پیش جراثیمی ریسٹری ڈی سنٹری کہتے ہیں۔ چونکہ جراثیمی پیش اکثر وباء پھیلا کرتی ہے اس لئے اس کو وبائی پیش بھی کہتے ہیں۔

چونکہ اس قسم کی پیش میں بڑی آنتوں خصوصاً رودہ مستقیم میں ورم ہوتا ہے اس لئے اطباء یونانی اس قسم کی پیش کو زحیر ورمی کہتے ہیں۔ اور چونکہ اس قسم کی پیش اکثر وباء پھیلا کرتی ہے پس یونانی اطباء نے بھی اس قسم کی پیش کو زحیر وبائی کے نام سے لکھا ہے۔ اسباب مرض۔ اگرچہ اس قسم کی پیش کا باعث کئی قسم کے جراثیم ہوتے ہیں۔ لیکن خاص کر جرثومہ شیکا (Shiga's Bacillus) اور جرثومہ فلیکس (Flexner's Bacillus) ایسی پیش کا باعث ہوتے ہیں جرثومہ شیکا کو جاپانی ڈاکٹر شیکا نے ۱۸۹۰ء میں دریافت کیا تھا۔

دنیا میں کوئی ایسا ملک نہیں جہاں اس قسم کی پیش نہ پائی جاتی ہو۔ اگرچہ اس قسم کی پیش گرم ممالک میں زیادہ ہوا کرتی ہے۔ لیکن یہ دنیا کے ہر ایک حصہ میں خواہ وہ گرم ہو یا معتدل ہو یا سرد پائی جاتی ہے۔ اور وباء پھیل سکتی ہے بعض مقامات میں اس قسم کی پیش مدامی ہوتی ہے۔ یعنی وہاں پر یہ کم و بیش ہمیشہ موجود رہتی ہے۔ مثلاً خط استوا کے نشیبی ممالک میں۔

اس قسم کی پیش میں کالے دگورے مرد و عورت بچے جوان بوڑھے سب مبتلا ہو جاتے ہیں۔ مقیم و مسافر ملکی و غیر ملکی بھی سب اس قسم کی پیش سے یکساں متاثر ہوتے ہیں لیکن جہاں پر لوگ بکثرت جمع ہوتے ہیں اور صفائی کا پورا پورا انتظام نہیں ہوتا یا فلیط پانی کا استعمال کیا جاتا ہے۔ وہاں پر اس قسم کی پیش عموماً وبائی شکل اختیار کر لیتی ہے۔ اس لئے پرانے زمانے میں فریب خانوں۔ پاگل خانوں جہازوں اور لشکروں میں وبائی پیش پھیلا کرتی ہے۔ چنانچہ ۱۸۹۰ء کے

جنگ و انس و جرم میں اور پھر شہ کے جنگ جنوبی افریقہ میں و بانی پیش پھیلی تھی۔
لیکن جوں جوں صفائی کی طرف توجہ ہوئی گئی یہ و بانی پیش بھی بہت کم ہوتی گئی چنانچہ
یورپ کے گذشتہ جنگ عظیم میں شاید ہی کہیں و بانی پیش پھیلی ہو +

جراثیمی پیش یا و بانی پیش کا زہریلی جراثیم پیش جو کہ مریض کے براز میں ہوتے ہیں۔
کسی نہ کسی طرح سے پینے کے پانی میں مل کر یا غذا کے ذریعے تندرست اشخاص کی آنتوں
میں پہنچ کر اس مرض کو پیدا کر دیتے ہیں۔ علاوہ ازیں ہوا اور مکھیاں بھی ان موفی جراثیم
پیش کو مریض کے براز سے تندرست اشخاص تک پہنچا دیتی ہیں۔ یعنی مکھیاں جب
براز پر بیٹھتی ہیں۔ تو جراثیم ان کی ٹانگوں وغیرہ کو لگ جاتے ہیں اور پھر جب وہ کھانے
پینے کی چیزوں پر جا بیٹھتی ہیں تو وہی جراثیم ان چیزوں میں لگ جاتے ہیں اور پھر ایسی
لطیف چیزوں کے کھانے پینے سے وہ تندرست اشخاص کی آنتوں میں پہنچ کر مرض
پیش پیدا کرتے ہیں۔ مرض مہینہ اور محرقہ بطنی دٹائیفائڈ فیور کی طرح جراثیمی پیش سے
شفایاب ہونے پر بھی اکثر اشخاص کے براز میں عرصہ تک پیش کے جراثیم خارج ہوتے
رہتے ہیں۔ پس ایسے بظاہر تندرست اشخاص بھی جن کو حاملان زحیرہ ڈی سنٹری کیسری ٹروا
کہتے ہیں اس قسم کی پیش کے پھیلانے کا اکثر باعث ہوتے ہیں۔ کیونکہ آبدست کیے وقت
ان کے ہاتھوں میں جو جراثیم لگ جاتے ہیں۔ پھر ان کے کثیف ہاتھوں سے وہ کھانے پینے
کی چیزوں میں لگ جاتے ہیں۔ یا انکے براز سے بطریق مذکورہ بالا پانی وغیرہ میں مل جاتے ہیں
ماہیت مرض۔ جراثیمی پیش میں بڑی آنتوں (اعور۔ قولون اور رود۔ مستقیم) کی اندرونی
سطح میں ورم ہو کر مثل خناق و بانی کے وہاں پر بڑی بائل یا خاکستری رنگ کی فاسد جھلی
پیدا ہو جاتی ہے یعنی بڑی آنتوں کی استری جھلی (میو کس ممبرین) میں ورم ہو کر وہ جابجا بڑی
بائل یا خاکستری ہو جاتی ہے اگرچہ یہ مرض بالعموم بڑی آنتوں میں ہی ہوا کرتا ہے۔ لیکن
کبھی کبھی یہ چھوٹی آنتوں میں بھی سرایت کر جاتا ہے تب اس کو چھوٹی آنتوں کی پیش طب
میں سمجھ اور ڈاکٹری میں ایپیٹروڈی سنٹری Enterodysentery کہتے ہیں ابتداء
مرض میں تو آنتوں کے ماؤف حصہ میں خراش ہونے سے وہاں پر خون زیادہ آکر دھبہ ہو جاتا
ہے۔ یعنی اس میں جابجا دلغ یا خون کے نشان پڑ جاتے ہیں (بانی پر ٹیمیا) پھر اس میں ورم
ہو جاتا ہے (اڈیم) پھر وہاں کی ساخت فاسد ہو کر مردار پڑ جاتی ہے (نیکروسیس) اور پھر

وہاں پر ایک فاسد جھلتی پیدا ہو جاتی ہے۔ جو بالعموم منتفخ اور اکثر سبزی بائلنگ کی ہوتی ہے۔ پھر یہ مردار جھلتی علیحدہ ہو جاتی ہے اور اس کے نیچے کی زخمی ساخت برہنہ ہو جاتی ہے۔ اکثر تو اس قسم کے زخم سطحی ہوتے ہیں۔ لیکن بعض گہرے ہوتے ہیں۔ مگر زحیر آمیزی کی طرح ان زخموں کے اوپر آنتوں کی استری جھلتی موجود نہیں ہوتی جب آنتوں کی استری جھلتی مردار پڑ جاتی ہے تو پھر وہ مثل سیاہ چھچھڑوں کے دسلوں میں خارج ہوتی ہے +

پُرانی پیش میں بڑی آنتوں کی استری جھلتی پتلی اور کمزور ہو جاتی ہے۔ اور ان کے غدو میں ابتری آ جاتی ہے اور وہ اکثر متورم ہوتے ہیں۔ اعور۔ قولون اور روده مستقیم میں ناقص طور پر مندرج شدہ زخم باقی رہ جاتے ہیں وغیرہ +

اقسام مرض۔ علامات مرض کی شدت و خفت کے لحاظ سے نیز چھوٹی آنتوں میں سرایت کرنے کے لحاظ سے جراثیمی پیش مندرجہ ذیل چار قسم کی ہوتی ہے (۱) خفیف پیش (۲) شدید پیش (۳) پرانی پیش (۴) چھوٹی آنتوں کی پیش۔ چنانچہ ذیل میں ہر ایک کی علامات کو علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے +

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
(۱) خفیف پیش	زحیر بلغمی	Sub-acute Bacillary D

نوٹ۔ یونانی اطباء اس قسم کی پیش کو زحیر بلغمی کہتے ہیں اسی قسم کی پیش زیادہ تر واقع ہوا کرتی ہے + علامات خفیف پیش میں پہلے درد اور مروڑ سے پتلے پتلے آؤں آمیز دست آتے ہیں بھوک کم ہو جاتی ہے اور خفیف بخار ہو جاتا ہے۔ پھر پیش کی خاص علامات نمایاں ہوتی ہیں یعنی بار بار پاخانے کی حاجت ہوتی ہے رفع حاجت کے وقت کو نتھنا اور زور لگانا پڑتا ہے۔ پیٹ میں درد اور مروڑ ہوتی ہے۔ لیکن پاخانہ کم مقدار میں آؤں یا خون آمیز خارج ہوتا ہے۔ کبھی کو نتھنے سے کاخ بھی نکل آتی ہے۔ شروع میں پیٹ دبا ہوا لیکن جب لفتح ہو تو پھول جاتا ہے وغیرہ۔ زیادہ تر اسی قسم کی یعنی خفیف جراثیمی پیش ہی ہوا کرتی ہے جب اس مرض کو آرام ہونے لگتا ہے تو رفتہ رفتہ بخار اور دیگر علامات رفع ہو جاتی ہیں۔ اجابت میں حسب معمول فضلہ خارج ہونے لگتا ہے اور چند روز میں مریض اچھا ہو جاتا ہے صرف کمزوری باقی رہ جاتی ہے

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
(۲) شدید پیش	زحیر دمی۔ زحیر وبا	Acute Bacillary D

نوٹ۔ یونانی اطباء نے اسی قسم کی بیچش کو زجیر درمی سے تعبیر کیا ہے اور جب اس قسم کی بیچش دبائی صورت اختیار کرتی ہے تو اس کو زجیر دبائی کہتے ہیں +

علامات۔ اس قسم کی شدید بیچش کی مدتِ حصانت یعنی جراثیم موبص کے جسم میں پوشیدہ رہنے اور نشوونما پانے کی مدت ایک دو روز اور بعض اوقات پانچ سات روز تک اور کبھی گیارہ روز تک ہوتی ہے یعنی چھوت لگنے کے عموماً ایک دو روز بعد لیکن کبھی پانچ سات روز یا گیارہ روز بعد علامات مرض ظہر ہو ا کرتی ہیں لیکن عموماً اس قسم کی بیچش دفعتاً ہو جاتی ہے چنانچہ پیٹ میں درد اور مروڑ ہوتی ہے۔ اور بار بار پاخانے کی حاجت ہوتی ہے۔ رفع حاجت کے وقت بہت کونٹھنا اور زور لگانا پڑتا ہے۔ دن رات میں دس بیس بار اور کبھی تیس بار پاخانے کی حاجت ہوتی ہے لیکن پاخانہ بہت کم مقدار میں آتا ہے۔ شروع میں تو اجابت میں براز یعنی فضلہ خلیج ہوتا ہے لیکن پھر صرف ٹھوڑی ٹھوڑی آؤں اور لہو آنے لگتا ہے۔ درد اور مروڑ از حد بڑھ جاتی ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے۔ گویا آنتیں اندر سے کٹ کٹ کر آرہی ہیں۔ بخار بھی نیز یعنی ۱۰۰ یا ۱۰۱ درجے کا ہوتا ہے نبض تیز چلتی ہے زبان سیلی ہوتی ہے اور شدت کی پیاس لگتی ہے جی متلانا اور قیئیں آتی ہیں۔ پیشاب بھی سوزش اور تکلیف سے آتا ہے۔ اور اس میں ایلپیو من آنے لگتی ہے۔ نفخ اور درد و قلم ہوتا ہے۔ بیچینی اور بے خوابی ہوتی ہے اور مریض جلد لاغر و کمزور ہو جاتا ہے +

جب یہ مرض بڑھ جاتا ہے تو سبزیاز درد رنگ کے پیپ آئیز بدبو دار دست آنے لگتے ہیں بعض وقت دستوں میں بہت سا خون خارج ہو جاتا ہے جس سے مریض نہایت کمزور و نڈھال ہو جاتا ہے جب آنت کا ماؤف یعنی زحمی حصہ مروار پڑ جائے تب یہ مرض ردی حالت کو پہنچ جاتا ہے اُس وقت چھوٹے چھوٹے سیاہی مائل لیسیدار متعفن دست آنے لگتے ہیں۔ جن میں چھچھڑے بھی خارج ہوتے ہیں پیٹ پھول جاتا ہے مریض نڈھال ہو جاتا ہے ٹھنڈا پسینا آتا ہے اور ہڈیاں ہو جاتا ہے۔ اور اگر زحمی آنت چھید جائے تو آنتوں کی غلافی جھلی باریطیوں میں دم ہو کر اکثر موت واقع ہو ا کرتی ہے۔ نہایت شدید حالتوں میں مریض تیسرے چوتھے روز انتقال کر جاتا ہے +

جب مریض رو بہ صحت ہونے لگتا ہے تو چھ سے آٹھ روز کے اندر اندر درد۔ بخار اور دیگر علامات میں تسخیف ہو جاتی ہے۔ اجابت میں بجائے آؤں اور لہو کے حب معمول براز یا فضلہ خلیج ہونے لگتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ مرض رفع ہو کر صرف نقابہ باقی رہ جاتی ہے لیکن

غذا کی بد پرہیزی سے مرض پھر عود کر آیا کرتا ہے۔ اس مرض کے اکثر مریض تو مناسب علاج سے شفا یاب ہو جاتے ہیں لیکن بعض مریضوں میں یہ مرض مزمن صورت اختیار کرتا ہے جو مہینوں اور برسوں تک ہا کرتا ہے جب یہ شدید جراثیمی پیش و بائی صورت اختیار کر لیتی ہے تو اسی کو و بائی پیش طب میں زحیر و بائی اور ڈاکٹری میں ایسی ڈیکسٹری سینٹری کہتے ہیں +

اردو نام طبی نام ڈاکٹری نام
(۲) پرانی پیش سنگرہنی زحیر مزمن کرائیک ڈی سینٹری Chronic Dysentery

علامات - پرانی پیش عموماً شدید پیش کے بعد ہوا کرتی ہے یعنی شدید پیش سے شفا یاب ہونے کے بعد مریض کچھ عرصہ کے لئے بالکل تندرست رہتا ہے لیکن کچھ عرصہ بعد غذا کی بد پرہیزی وغیرہ سے مرض پھر عود کرتا ہے یعنی دوبارہ پیش ہو جاتی ہے اسی طرح سے مرض کے کئی حملے ہو کر یعنی بار بار پیش ہو کر وہ مزمن صورت اختیار کر لیتی ہے یعنی پرانی پیش ہو جاتی ہے جس حالت میں کہ آنتوں میں ہمیشہ تکلیف ہوتی ہے دن بھر میں عموماً چھ سات بار پاخانے کی حاجت ہوتی ہے۔ اور پاخانے میں لہو اور آڈن آتی رہتی ہے۔ اس کا چہرہ پھیکا بچھا ہوا اور تکلیف زدہ ہوتا ہے۔ جلد خشک اور کھردری ہوتی ہے جس سے بھوسا جھڑتی ہے۔ اس کے جسم سے ایک خاص قسم کی ناگوار بو آتا ہے۔ زبان مسخ چمکدار اور پٹی ہوئی ہوتی ہے اور پیٹ مثل سارنگی کے دبا ہوا ہوتا ہے کبھی سپ اور خون آمیز نیم سیال و متعفن دست آتے ہیں۔ اور کبھی ایک دو روز قبض ہو جاتی ہے عموماً بخار بھی ہوتا ہے بھوک مر جاتی ہے۔ رات کو پسینہ آتا ہے۔ اور مریض روز بروز لاغر اور کمزور ہوتا جاتا ہے۔ اور کبھی اس قدر دردموڑ اور ضعف کی شکایت ہوتی ہے کہ مریض زندگی سے تنگ آ جاتا ہے +

اردو نام طبی نام ڈاکٹری نام
(۳) چھوٹی آنتوں کی پیش سنج بلغمی انڈیٹریڈی سینٹری Ehemo-dysentery

علامات - اس قسم کی پیش میں عموماً پیٹ میں روڑ نہیں ہوتی۔ اور پاخانے کی حاجت بھی ایسی بار بار نہیں ہوتی۔ اور آڈن و لہو پاخانے میں ملا ہوا آتا ہے اس قسم کی پیش بہت خطرناک ہوتی ہے۔ اور اس میں زہریلی علامات زیادہ نمایاں ہوتی ہیں چنانچہ تیز بخار ہر وقت موجود رہتا ہے منہ میں اور زبان پر میل (سارڈینا جی) رہتی ہے۔ اور مریض ضعف و بذیان یا بیہوشی کی حالت میں انتقال کر جاتا ہے +

عوارض و نتائج۔ جراثیمی قسم کی پیش میں جگر میں پھوڑے پیدا نہیں ہوتے بلکہ آنٹوں کے زخمی مقامات باہم جڑ جانے سے یا زخمی آنت کے چھڑ جانے سے (۱) آنٹوں کی غذائی جھلی باریطون میں ورم (پیری ٹوٹائٹس) ہو جاتا ہے (۲) کان کے پیچھے کی کعبہ پیدا کرنے والی گلی میں ورم (پیری ٹوٹائٹس) ہو جاتا ہے (۳) جوڑوں میں ورم۔ (آئٹھرائٹس) ہو جاتا ہے اور (۴) محیطی اعصاب میں ورم (پیری فرل نیورائٹس) ہو جانے سے جسم میں درد ہونے لگتا ہے اور کبھی کبھی (۵) پیچھے کا دھڑا (پیراپلیجیا) ہو جاتا ہے مذکورہ بالا سب علامات جراثیمی پیش کی پیدا کردہ زہر کے خون میں جذب ہو جانے سے پیدا ہوتی ہیں تشخیص۔ جراثیمی پیش کو دیگر اقسام پیش سے تشخیص کیا کرتے ہیں لیکن چونکہ مختلف اقسام پیش کی علامات مشترک اور مشابہ ہوتی ہیں اس لئے مختلف قسم کی پیش میں براہ کثرت بینی امتحان کئے بغیر تشخیص کرنا تقریباً ناممکن ہوتا ہے۔ علامات کے اعتبار سے (۱) جراثیمی پیش بالعموم شدید قسم کی ہوتی ہے اس کا حملہ اچانک ہوتا ہے اور ساتھ ہی بخار بھی ہوتا ہے۔ اور اسی قسم کی پیش اکثر دبائی صورت بھی اختیار کر لیتی ہے یعنی دبائی پیش ہوتی ہے لیکن (۲) ایسی پیش عموماً خفیف یا مرن قسم کی پیش ہوتی ہے اور خفیف یا نامعلوم طور پر شروع ہوتی ہے جس کے ساتھ کبھی خفیف بخار ہوتا ہے اور کبھی نہیں ہوتا۔ لیکن اگر عوارضات شدید ہوں۔ تو بخار نیز ہو جاتا ہے۔ جراثیمی پیش میں اکثر جوڑوں میں درد ہوتا ہے لیکن دلی جگر یعنی جگر میں پھوڑا کبھی نہیں ہوتا۔ برخلاف ایسی پیش میں جوڑوں میں ورم یا درد نہیں ہوتا۔ لیکن جگر میں اکثر پھوڑا ہو جاتا ہے (۳) بلیک ٹیڈی پیش بھی خفیف یا مرن قسم کی ہوتی ہے اور اسکی علامات کو بلیک ٹیڈی پیش کی علامات سے تشخیص کرنا مشکل ہوتا ہے (۴) گرمی پیش میں مریض کو جوا جابت ہوتی ہے اس میں خون آمیز درد رنگ کی آؤں خراج ہوتی ہے جس میں گرم پیش کے تخم بائٹ سے ہوتے ہیں چنانچہ ہی تخم جب آنٹوں کو زخمی کر دیتے ہیں تو پاخانے میں خمن آنے لگتا ہے + مذکورہ بالا مختلف اقسام پیش کو لیریائی پیش (لیوٹیل ڈی سینڈری) و کالا آزار یا پیش (کالا آزار ڈی سینڈری) اور دیتی پیش (ڈوٹر کوئر ڈی سینڈری) سے بھی تشخیص و تمیز کرنا ضروری ہوتا ہے چنانچہ (۵) لیریائی پیش جو لیریا کے اثر سے یا لیریائی بخار کے ساتھ ہوتی ہے۔ اس میں پاخانہ خون آمیز آتا ہے اور بعض اوقات پاخانے میں صرف خون آتا ہے مریض کی تلی جی ہوتی ہوتی ہے اور اس کا رنگ ردی مائل یا میٹلا ہوتا ہے۔ اور اس کو اکثر پسینہ آتا ہوتا ہے (۶) کالا آزار

پیش میں چونکہ آنتوں کے اندر کرم کالا آزار سے زخم پڑ جاتے ہیں اس لئے پاخانے میں خون اور لہو آنے لگتا ہے۔ مریض کی تلی اور جگر دونوں بڑھ جاتے ہیں۔ اور وہ لاغر اور کمزور ہو جاتا ہے (۷) دقتی پیش یا سلی پیش میں جو دق الا معایا سل الامعا کے سبب ہوتی ہے اور جو اکثر قبلک ہوتی ہے۔ اس کا مریض جو مسلول و مدقوق ہوتا ہے نہایت لاغر و ضعیف ہوتا ہے۔ تفصیل کے لئے دیکھو ملیر یا کالا آزار سل و دق کا بیان اپنے اپنے موقع پر +

انجام مرض۔ جراثیمی پیش ایک خطرناک مرض ہے مختلف مریضوں اور اس قسم کی پیش کی مختلف ہاؤں میں اس مرض کی شدت کم و بیش ہوتی ہے اور تعداد اموات تیس سے اسی فیصدی تک ہوتی ہے۔ انتہائے مرض میں سبز رنگ کے متعفن دستوں کا آنا جن میں کراؤں کا مردار حصہ خارج ہوتا ہے نیز خون کا زیادہ خارج ہونا۔ زیادہ قیئیں آنا۔ اور شدید ضعف کا ہونا خطرناک علامات ہوتی ہیں غریب اور بھوکے لوگ اس قسم کی وبائی پیش میں مبتلا ہو کر زیادہ مرتے ہیں۔ بچے۔ بوڑھے۔ کمزور اور شراب خوار اشخاص بھی اس قسم کی پیش میں مبتلا ہو کر زیادہ مرتے ہیں + حفظ مالتقدم چونکہ مرض پیش بھی مثل مہینہ اور محرقہ بطنی کے کھلنے پینے کی چیزوں کے ذریعے ہی پھیلتا ہے۔ اس لئے جو تدابیر حفظ مالتقدم ان امراض میں بیان کی گئی ہیں۔ انکو مدنظر رکھیں۔ بہر صورت مرض پیش سے محفوظ رہنے یا اس کو روکنے کے لئے یہ ضروری ہے کہ (۱) پاک و صاف پانی پیئیں۔ اور (۲) ثقیل کثیف یا غلیظ اور نامرغوب آغذیہ و آشربہ کے کھانے پینے سے پرہیز رکھیں چنانچہ (۳) گرم ممالک میں کچی سبزی زکامی مثلاً گھیرا۔ لکڑی۔ گاجر۔ مولی۔ پیاز۔ سبز پودینہ اور دھنیا یا سبز کا ہوا (سلاڈ) وغیرہ جن پر کھاد کے ذرات غلاظت اور جراثیم وغیرہ لگے ہوتے ہیں۔ ہرگز نہ کھلائیں نیز (۴) کچے اور گلے ٹڑے میوہ جات وغیرہ بھی نہ کھائیں۔ (۵) سردی سے محفوظ رہیں خصوصاً موسم برسات میں رات کے وقت پیٹ کو سردی سے بچائیں (۶) پینے کا پانی جوش دیکر پیئیں (۷) صفائی کا ہر طرح سے خیال رکھیں (۸) کھجیوں کو پاخانے پر نہ بیٹھنے دیں اور کھلے پینے کی چیزوں پر تو ہرگز نہ بیٹھنے دیں (۹) مریض پیش کو ایک علیحدہ کمرے میں رکھیں (۱۰) اس کے براز میں لکڑی کا براہ اور مٹی کا تیل ڈلو کر اسے جلوادیں یا اس میں فینائل یا پانچ فیصدی کلارینالک لوشن یا سفید پے چونہ یا بھوجیل یعنی تیز گرم راکھ ڈلو کر اسے جلوادیں (۱۱) مریض سے متعلقہ ظروف اور پارچات وستر وغیرہ کو بھی اچھی طرح پاک و صاف کرائیں (۱۲) اور ایسا شخص جو تھوڑا عرصہ پہلے مرض پیش میں مبتلا رہا ہو۔ اس کو کسی ایسے کام پر ملازم نہ رکھیں کہ جس میں کھانے

پینے کی چیزوں کو ہاتھ لگتا ہے۔ کیونکہ بعض ایسے اشخاص (حاملانِ زحیرہ کے براہ میں عرصہ تک جراثیم یا کرمِ پچش خارج ہوتے رہتے ہیں۔ اور اُن کے کثیف ہاتھوں سے وہ کھانے پینے کی چیزوں میں لگ کر دیگر تندرست اشخاص میں اس مرض کے پیدا کرنے کا باعث بنتے ہیں ایسے اشخاص کو خود بھی حلوائی یا نانِ بانی وغیرہ کا شغل اختیار نہیں کرنا چاہئے (۱۳) مریض پچش کے شفا یاب ہونے یا اس کے مرجلنے پر اس کے کمرے کو ٹھیک اسی طرح سے صاف کرائیں جیسا کہ مریض مہینہ کے کمرے کو اور (۱۴) جب بانی پچش پھیلے تو ہر طرح سے صفائی کا خوب انتظام کریں۔ بالخصوص آبِ سانی کا نہایت مناسب انتظام کریں۔ اور پانی ہمیشہ جوش دے کر پیئیں +

ایسے تندرست اشخاص کو جنہیں پچش کی چھوت لگنے کا اندیشہ ہو اس مرض سے محفوظ رہنے کے لئے محافظ ویکسین یعنی پچش کا ٹیکہ لگانا چاہئے +

علاج ڈاکٹری

مریض پچش کو بالکل آرام سے بستر میں لٹے رکھیں۔ رفعِ درد اور مروڑ کے لئے پیٹ کو سینک دیں۔ چنانچہ گرم جوشاندہ پُست سے ٹکور کریں۔ یا گرم پانی کی بوتل وغیرہ سے پیٹ کو سینکیں +

خفیف پچش میں نمکین بلینات (سیلائنز) دینے بہت مفید ہوتے ہیں مثلاً (۱) سوڈیم سلفیٹ دو ڈرام (۲) میگ نے شیم سلفیٹ دو ڈرام دو گھونٹ پانی میں حل کر کے ایسی ایک ایک خوراک ہر دو دو گھنٹے بعد دیتے رہیں۔ یا ایسی نصف نصف خوراک ایک ایک گھنٹے بعد دیتے ہیں جب تک کہ دستِ بازاغت آئے لگیں اور امیں فضلہ یعنی پاخانہ خارج ہونے لگے۔ اور خونِ آؤں کا آنا اور درد اور مروڑ کا ہونا کم یا موقوف ہو جائے وغیرہ سوڈیم سلفیٹ یا میگ نے شیم سلفیٹ کی دو ڈرام کی پوری چار پانچ خوراکیوں کے پلانے سے یا ایک ایک ڈرام کی آٹھ دس خوراکیوں کے دینے سے ہی بالعموم مرض میں بہت تخفیف ہو جاتی ہے۔ یا مرض کو بالکل آرام ہو جایا کرتا ہے پس جب اس دوا کی چند خوراکیں دینے کے بعد علامات میں تخفیف ہو کر اجابت میں فضلہ یا پاخانہ آنے لگے تو پھر نصف خوراک دو دو ایک ایک کی بجائے دو دو یا تین تین گھنٹے بعد دین یا پوری خوراک کو دو دو کی بجائے چار چار یا چھ چھ گھنٹے بعد دیں۔ اور اس علاج کو ایک دو روز تک

جاری رکھیں بخفیف قسم کی پچش میں اکثر یہی علاج کافی دستانی ہوتا ہے ۔
 اس قسم کی پچش میں یہ علاج بھی مفید ہے کہ پہلے ایک اولس کیسٹرائل میں دس بوند
 ٹنکچر اوپیم ملا کر مریض کو پلائیں ۔ اور جب دو تین دست کھل کر آجائیں تو مخزنش مادہ یا شدہ
 وغیرہ خارج ہو کر درد اور مروڑ میں تخفیف ہو جائے تو پھر (۱) کلوروڈائن دس سے بیس بوند یا
 (۲) کیمنوروڈائن دس سے بیس بوند نصف چھٹانک یا ایک گھونٹہ پانی میں ملا کر ایسی ایک
 ایک خوراک دن میں دو یا تین بار دیں (۳) ڈورس پاؤڈر بمقدار پانچ پانچ گرین دن میں تین بار
 دین یا ان دونوں نسخوں میں سے کوئی ایک دیں ۔

(133)

(132)

نسخہ جو پچش میں بعد از مسہل مفید ہے۔

ٹنکچر کیٹی کٹو منم ۳۰
 ٹنکچر اوپیم منم ۵
 ٹنکچر کوٹو منم ۱۰
 ٹنکچر سیلاڈونا منم ۳
 ایکو امینٹی ریپ (ایٹھا) اولس ۱

ایسی ایک ایک خوراک درپانی ملا کر نہیں چار بار دیں ۔

نسخہ جو تخفیف پچش میں بعد از مسہل کیسٹرائل مفید ہے

رسمتہ سلی سیٹ گرین ۵
 سیلول گرین ۵
 ڈورس پاؤڈر گرین ۵
 سوڈیم بائیکار بونیٹ گرین ۵
 سب کی ایک پوڑیہ بنائیں ۔ اور ایسی ایک

ایک پوڑیہ دن میں تین بار دیں ۔

شدید پچش ۔ میں بھی مذکور بالا علاج مفید ہوتا ہے یعنی پہلے کیسٹرائل دیکر پھر نسخہ (۱)
 دیں ۔ اگر درد اور پچش کی زیادہ شکایت ہو تو اوپیم (افیون) یا مارفین (جوہر افیون) کی سپازیٹری
 یعنی شیاف ساختہ بروڈیکم کمپنی کے استعمال کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے ۔

لیکن اس قسم کی شدید پچش یا وبائی پچش میں جدید علاج سیری نہایت مفید ثابت ہوا ہے
 چنانچہ تمام شدید مریضان جراثیم پچش میں جہاں تک ہو سکے جلد تر موجودہ جراثیم پچش کے
 مطابق ۔ یعنی جو جراثیم مریض کے براز میں موجود ہوں ان کے لحاظ سے (۱) شینگامیرم یا
 (۲) فلیکس نرسیرم کا استعمال کرنا چاہئے ۔ پالی ویلیٹ سیرم بھی تیار کی جاتی ہیں ۔

شدید مریضوں میں سیرم کو ۸۰۰ کی مقدار میں استعمال کرنا چاہئے ۔ اور ضرورت ہو
 تو دوبارہ اسی قدر سیرم استعمال کرنی چاہئے ۔

پُرانی پچش کا علاج ۔ مریض کو چاہئے کہ وہ آرام خیز سے ایسی جگہ رہے جہاں صاف اور

تازہ ہوا باقراط ہو۔ سردی سے محفوظ رہے پیٹ کو ہمیشہ گرم رکھے یا فلالمین کی پیٹی
پیٹ پر لپیٹے رکھے۔ سرد پانی سے غسل نہ کرے قبض نہ ہونے دے غذا لطیف اور زود ہضم
کھایا کرے اور شراب سے قلعی پر ہیز رکھے کسی معتدل مقام پر تبدیل آجے ہو اگر نائیت مفید
ہوتا ہے بطور دوا پہلے چار ڈرام کیسٹرائل میں ۵ بوند شکر اوپیم ملا کر دیں یا کیسٹرائل امیلسن
نسخہ نمبر (134) دیں جب دو تین دست اگر انٹریاں صاف ہو جائیں تو پھر نسخہ نمبر (135) یا
نمبر (136) دیں اور جب پاخانہ نیم بست آنے لگے تو نسخہ نمبر (137) دیں +

ایسی حالت میں لاکوار بسیموٹھائی آیت پیپکینی کمپازیشن سائنٹیفک کمپنی
بمقدار ایک ایک ڈرام قدر سے پانی میں ملا کر دن میں تین بار بعد از غذا دینے سے بھی اکثر فائدہ
ہوتا ہے لیکن یہ دوا کسی مسلمان مریض کو نہ دیں +

پُرانی پچھن میں نائٹریٹ آف سلور کی پچکاری حقتہ کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے
اور اکثر آرام ہو جاتا ہے۔ اس کا طریق استعمال اس طرح سے ہے کہ پہلے مریض کو ایک ہفتہ
تک آرام سے رکھیں اور اسے دودھ کی غذا دیتے رہیں پھر اسے ایک ڈرام کیسٹرائل پلا کر
اس کے آٹھ گھنٹہ بعد تین پائینٹ (قریباً ۲ سیر) گرم پانی میں دو ڈرام سوڈیم بائی کاربونیٹ
ملا کر اس سے پختی طرح اینما یعنی حقتہ کریں تاکہ انٹریاں بخوبی صاف ہو جائیں جب اس حقتہ کا
پانی اپنی طرح سے خارج ہو جائے تو پھر ۲ پائینٹ نائٹریٹ آف سلور سولیوشن (دس سے
بیس گرین سلور نائٹریٹ فی پائینٹ آب مقطر میں حل کر کے) بذریعہ قفل یعنی قیف اور
ربڑ کی لمبی نالی کے آہستہ آہستہ مریض کی مقعد میں داخل کریں وقت استعمال حقتہ مریض
گھٹنوں اور کہنیوں کے بل چوڑاؤ پیچھے کر کے لیٹا ہوا ہو۔ اور جب حقتہ ہو چکے تو پیر کے بل لیٹ
جائے اور ذرا ادھر ادھر کروٹ لیتا ہے اور جب تک ممکن ہو سکے دوا مذکور کو اندر رکھے اور پھر اسے
خارج کر دے۔ اگر دوا پورے طور پر خارج نہ ہو تو سلور نائٹریٹ کے جذب ہو جانے کے اندیشہ
سے اب نمک (دو پائینٹ پانی میں ایک ڈرام کھانے کا نمک ملا کر اسے پچکاری کر دینی چاہیے +
سلور نائٹریٹ کی بجائے پروٹار گول یا نار گول ۲۰ گرین فی پائینٹ پانی میں حل کر کے
استعمال کرنا زیادہ مفید ہوتا ہے +

یوسول سولیوشن (Eusol Solution) ایک پائینٹ سے ہر دوسرے

روز حقتہ کرنا اور ساتھ ہی فیکسیٹینی علاج کرنا بھی اکثر مفید ہوتا ہے +

اگر اس علاج سے فائدہ ہو تو اس کو ہر چوتھے روز کرنا چاہئے اگر اس سے فائدہ نہ ہو تو بورک لوشن ۲ ڈرام بورک ایسڈ ۲ پائنٹ میں حل کر کے انکی پچکاری کوہن بائیڈر جن پر کٹائیڈ دواؤں کو ایک پائنٹ پانی میں ملا کر بطریق مذکورہ بالا پچکاری کرنے سے بھی فائدہ ہوتا ہے لیکن ایسی پیشگی کے مریضوں میں کوہن سلف کی پچکاری بہت مفید ہوتی ہے +

پرانی جراثیمی پیشگی میں جو اکثر بار بار ہو جایا کرتی ہے علاج سے جلد فائدہ نہیں ہوتا۔ اس قسم کی پیشگی میں ذرا دیر تک استقلال سے علاج کرنا چاہئے غذا میں خاص طور پر پرہیز رکھنا چاہئے کیونکہ اکثر غذا کی بد پرہیزی یا قبض سے ہی یہ مرض عود کر آیا کرتا ہے پیشگی کے بعد قبض اکثر تکلیف دہ صورت اختیار کر لیتی ہے جس کا رفع کرنا آسان نہیں ہوتا۔ کیونکہ اکثر ایسے مریضوں میں صنعت امعاء کے سبب قبض کی شکایت ہو جایا کرتی ہے پس ایسی صورت میں کھاری حشموں کا پانی یا یہ نسخہ مفید ہوتا ہے +

جب قبض رفع ہو جائے ایک دو شب	نسخہ جو پرانی پیشگی کے بعد قبض میں مفید ہے
نصف نصف خوراک یہ دوا دیں اور پھر	ایکسٹریکٹ کیسکارا لیکوئڈ
اُسے بند کر دیں بعض مریضوں میں رفع قبض	بٹلچر بیلادونا
کے لئے پیرو لین (Paroline)	ایکوا کلورو فارم
نہایت مفید ہوتی ہے شروع میں پیرو لین	ایسی ایک ایک خوراک ہر شب سوتے وقت دیں :-
کو ایک یا دو ڈرام کی مقدار میں دن میں دو بار یعنی صبح شام نصف گھنٹہ قبل از غذا دیں اور پھر	
ایک یا دو ڈرام کی مقدار میں صرف رات کو سوتے وقت دیں۔ اور پھر ایک ڈرام کی مقدار میں	
ہفتے میں دو شب دیتے رہیں اور پھر بند کر دیں +	

پرانی پیشگی کے مریض کے پاخانے کا بھی خوردبینی امتحان کرنا چاہئے۔ چنانچہ اگر مریض کے پاخانے میں متحرک آبیا یا ان کے انڈوں بچوں کی باریک باریک تھیلیاں یا کیسے پائے جاتے ہیں۔ تو ایسی صورت میں ایسے مین بسیمتھ آیوڈائڈ B. B. I تین گزین کی مقدار میں روزانہ دس یا بارہ دن تک دینی اکثر مفید ہوتی ہے اور اگر مریض کے پاخانے میں جراثیم پیشگی جراثیم شیدگیا یا فلیکس میں پائے جائیں تو ایسی صورت میں فیکسینی علاج اکثر مفید ہوتا ہے +

جب پرانی پیشگی میں آؤں آئے تو بسیمتھ اور قابضات کا استعمال مفید ہوتا ہے۔ البتہ

افیون یا اس کے مرکبات کو احتیاط سے دینا چاہئے۔ کیونکہ آفتیں آگے ہی کمزور ہوتی ہیں۔ اور افیون کے استعمال سے پیٹ میں ریاح پیدا ہونے لگ جاتے ہیں جس سے مریض کی تکلیف میں اضافہ ہو جاتا ہے +

پُرانی جراثیمی قسم کی ہٹیلی پیش میں جیسا کہ اوپر لکھا جا چکا ہے۔ سٹورنایٹریٹ سولوشن کا حقنہ اکثر مفید ہوتا ہے۔ لیکن جہاں پر یہ طریق علاج ممکن نہ ہو یا مریض اسکو پسند نہ کرے تو ایسی صورت میں مندرجہ ذیل نسخہ جات میں سے کسی ایک کا استعمال کریں +

نسخات جو کہ پرانی پیش میں مفید ہیں

(135) نسخہ جو کہ پرانی پیش میں مفید ہے:-

فیرائی ایلم	گرین ۲
سیلول	گرین ۲
ڈوورس پاؤڈر	گرین ۲
لیکٹوپپ ٹین	گرین ۱۰

ایسی ایک ایک خوراک چار چار گھنٹے بعد دیں جب تک کہ براز نیم بستہ آنے لگے +

(137) نسخہ جو پرانی پیش میں مفید ہے لیکن

جب پاخانہ نیم بستہ آتا ہو تب نسخہ دینا چاہئے

گلائیکوتھائیمولین	ڈرام ۲۲
ایکسٹریکٹ سنکونی لیکوڈ	ڈرام ۲۲
ایکسٹریکٹ ہیلی لیکوڈ	اونس ۱
ایکسٹریکٹ کریچی لیکوڈ	اونس ۱

سیروپن ہیمی ڈس مس (ایلا اونس ۴)

اسہیں سے (، ماشہ) نصف چھٹا تک

سے من دائر (عرق دار چینی) میں ملا کر

دن میں تین بار دیں +

(134) نسخہ جو رفع قبض کیلئے پرانی پیش میں مفید ہے

کیسٹ اٹل	ڈرام ۲
لاٹکوارا دیپائی سیڈے ٹائوس	منم ۵
میوسلج ایکے شیا	ڈرام ۱
ایکواکیمفوری (ایڈ)	اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک چار چار گھنٹے بعد چار پانچ بار دیں +

(136) نسخہ جو پرانی پیش میں مفید ہے -

ایسٹ سلف ایرومیک	منم ۱۵
ٹینچوراکیشی کو	منم ۲۰
ٹینچوراکاٹنو	منم ۱۵
سپرس کلوروفارمائی	منم ۱۰
ایکواسے مومائی ایڈ	اونس ۱

ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین بار

دیں اور جب اس سے پاخانہ نیم بستہ

آنے لگے تو پھر نسخہ نمبر (137) دیں +

(138) نسخہ جو پرائی پچش میں مفید ہے

کینو پرائی سلفاس گرین ۱/۲

کونی فی سلفاس گرین ۲/۲

ایکسٹریکٹ امپیان گرین ۱/۲

ایکسٹریکٹ جنشینی گون ۱/۲

سب ادویہ کی ایک گولی بنائیں اور ایسی

ایک ایک گولی دن میں تین بار دیں +

(139) نسخہ جو پرائی پچش میں مفید ہے

ایکسٹریکٹ ہیلی لیکوئڈ ڈرام ۱/۲

شکچو رائیٹی کیو منم ۲۰

شکچو را او پیانی منم ۵

پیرٹس کلوروفارمائی منم ۵

ایکواسے مومائی (ایڈ) اونس ۱

ایسی ایک ایک غاراک دن میں تین بار دیں +

پچش کا علاج طبی

بقول اطباء یونانی زحیر یا پچش وہ مرض ہے جس میں مریض کو بار بار پاخانے کی حاجت ہوتی ہے۔ لیکن پاخانہ نہیں آتا بلکہ اس کی بجائے تھوڑی تھوڑی آؤں اور لمو آتا رہتا ہے اور زحیر کی یہ دو قسمیں ہیں (۱) زحیر کا ذب جسمیں سداہ یا خشک براز باریک یا چھوٹی آنتوں میں اکٹک کر باعث مرض ہوتا ہے یعنی پچش پیدا کرتا ہے۔ اس میں مریض کو بار بار پاخانے کی حاجت ہوتی ہے۔ لیکن پاخانے کے خشک ہونے کے سبب اور اسکے رودہ مستقیم سے دور یعنی باریک یا چھوٹی آنتوں میں ہونے کے سبب وہ خارج نہیں ہوتا اور پیٹ میں درد و مروڑ ہو کر تھوڑی سی آؤں اور کبھی آنتوں کی خراش کے سبب خون بھی خارج ہوتا ہے۔

(۲) زحیر صادق جس کا سبب کہ صفرائے تیز سوزندہ یا بلغم شور سوزندہ ہوتا ہے جو اوپر سے رودہ مستقیم میں نزاد میں ہا کر اپنی تیزی اور شدی کے سبب وہاں پر خراش و ریلین پیدا کر کے مرض پچش کا باعث ہوتا ہے۔ یا رودہ مستقیم میں ورم گرم ہو کر اس کی گرانی سے مریض کو ایسا معلوم ہوتا ہے۔ گویا وہاں پر برازا ٹسکا ہوا ہے۔ اس لئے مریض کو بار بار پاخانے کی حاجت ہوتی ہے۔

زحیر صادق کی پھر یہ چند قسمیں ہیں (۱) زحیر صفراوی (۲) زحیر بلغمی (۳) زحیر ورمی (۴) زحیر و بانی وغیرہ۔

زحیر شدی کی مذکورہ بالا علامات کو مد نظر رکھتے ہوئے اسکو زحیر کا ذب خیال کرنا صحیح

معلوم نہیں ہوتا بلکہ وہ بھی خفیف قسم کی زحیر صادق ہی ہے۔

علاماتِ مرض کے اعتبار سے زحیر صفراوی کی مطالبقت کو زحیر آمیبی (ایڈیکٹ میڈیٹری) سے ہوتی ہے یعنی زحیر صفراوی کو شدید زحیر آمیبی ہے۔ اور زحیر سُدی و زحیر بلغمی و زحیر ورمی و زحیر وبائی کی مطالبقت زحیر جراثیمی (بے سیلری ڈی سینٹری) سے ہوتی ہے چنانچہ زحیر سُدی اور زحیر بلغمی کو خفیف جراثیمی پچش میں اور زحیر ورمی شدید جراثیمی پچش اور جیسا کہ بیان کیا گیا جب شدید جراثیمی پچش وبائی مصورت اختیار کر لیتی ہے۔ تو اسی کو وبائی پچش یا زحیر وبائی کہتے ہیں۔

علاج زحیر سُدی۔ اس کو بھی درحقیقت زحیر صادق ہی سمجھنا چاہئے کیونکہ علامات و علاج کے اعتبار سے یہ خفیف جراثیمی پچش کے مشابہ ہے۔ اس قسم کی پچش میں شروع علاج میں قابض دوائیں ہرگز استعمال نہ کریں بلکہ جب تک سُدہ (پاخانہ) خارج نہ ہو اُس وقت تک سُدہ کو پھسلانے والی اور نکالنے والی (مُؤَلَقَات و طَبِیْعَات) دوائیں پلائیں چنانچہ اگر مرض خفیف ہو رفع سُدہ یا دفع برانکے لے (۱) اسپغول مُسَلَّم ۱۶ تولہ۔ روغن بادام سے چرب کر کے شربت بنفشہ ۲ تولہ کے ہمراہ کھلائیں یا (۲) ریشہ خطمی ۵ ماشہ اور ہمدانہ ۳ ماشہ پاؤ بھر پانی میں لعاب نکال کر اور اُس میں شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔ (۳) روغن بید بخیر و لایبتی ۴ تولہ پاؤ بھر گاسے کے گرم دودھ میں ملا کر اور قد سے میٹھا ڈال کر پلا دیں۔ اگر مرض شدید ہو تو یہ نسخہ دیں نسخہ (۳) ہمدانہ ۳ ماشہ۔ ریشہ خطمی ۵ ماشہ دو تولہ کو ۱۲ تولہ عرق کو میں بھگو کر لعاب نکالیں بعد مغز فلوس خیار شلیر ۴ تولہ تھلقد ۴ تولہ مل چھان کر اور روغن بادام چھ ماشہ ملا کر پلائیں اور جب ان تدابیر سے سُدہ دفع ہو جائے تو پھر ہلکے قابضات مثلاً (۱) شربت حب الّاس یا (۲) شربت خشخاش یا (۳) شربت انجبار یا (۴) شربت بارتنگ کوئی ایک ۲ تولہ پانی میں ملا کر پلائیں اگر زیادہ قبض کی ضرورت ہو تو (۱) سفوف ہلیہ یا (۲) سفوف الطین وغیرہ کھلائیں یا یہ نسخہ دیں نسخہ (۴) سفوف مقلیات ۹ ماشہ پھنکا کر اوپر سے لعاب ہمدانہ ۳ ماشہ۔ لعاب ریشہ خطمی ۴ ماشہ پانی میں نکال کر شیرہ مغز بادام شیریں ۵ عدد ملا کر پلائیں +

نسخہ سفوف ہلیہ (۵) ہلیہ سیاہ (گلے کے گھی میں بریان کیا ہوا) ضمّع عربی بریاں زیرہ سیاہ بریاں۔ انیسوں بریاں ہر ایک ایک حصّہ اسپغول بریاں جب الرشا و بریاں

ہر ایک ۲ حصہ پہلی چاروں دواؤں کو کوٹ کر اور آخری دونوں کو سالم باہم ملا کر
روزانہ صبح کو ایک ٹولہ ہمراہ شربت حب آلاس ۲ ٹولہ کے کھلائیں +
علاج زحیر بلغمی (خفیف جراثیمی پچش) جیسا کہ بیان کیا گیا۔ زیادہ تر اسی قسم کی
پچش کا علاج بھی زحیر صفراوی کے علاج کی مانند کیا جاتا ہے چنانچہ یہ نسخہ دین نسخہ (۱)
ریشہ خطمی ۵ ماشہ۔ بہدانہ ۳ ماشہ دونوں پاؤ بھر پانی میں لعاب نکال کر اور شربت بنفشہ دونوں
ملا کر اور اسبغول مسلم، ماشہ چھڑک کر پلائیں یا (۲) روغن بید انجیر ۴ ٹولہ گرم گلاب ۱۰ ٹولہ یا گرم
شیر گاؤ۔ دو تین چھٹانک میں ملا کر پلائیں یا (۳) مغز فلوس خیار شبنم ۴ ٹولہ پاؤ بھر گائے
کے دودھ میں جوش دیکر صاف کر کے تھوڑی سی مصری ملا کر پلائیں، جب کھل کر دو تین
دست آچکیں تو پھر یہ تیزید دیں۔ نسخہ تیزید خمرہ گاؤ زباں ۹ ماشہ ایک چھوٹے چاندی کے
ودق میں لپیٹ کر کھلائیں۔ اور اوپر سے لعاب بہدانہ و لعاب ریشہ خطمی ہر ایک ۳ ماشہ
پانی میں نکال کر اور صاف کر کے ۲ ٹولہ شربت بنفشہ ملا کر اور، ماشہ اسبغول مسلم چھڑک کر
پلائیں اور اگلے روز اگر ضرورت ہو تو سفوف مقلیانہ بمقدار ۹ ماشہ ہمراہ لعاب بہدانہ و
لعاب ریشہ خطمی ہر ایک ۳ ماشہ پانی میں نکال کر اور شربت حب آلاس یا شربت انجیر
۲ ٹولہ ملا کر پلائیں۔ مزید علاج کے لئے دیکھو علاج زحیر صفراوی صفحہ (۹۳۵) +
علاج زحیر ورمی (شدید جراثیمی پچش) اس قسم کی پچش کا علاج بھی مذکورہ بالا
طریق پر ہی کیا جاتا ہے۔ پہلے روغن بید انجیر یا خیار شبنم کا بطریق مذکورہ بالا مسہل دیا جاتا
ہے۔ اور اس کے بعد تیزید وغیرہ دے کر پھر ہلکے قابضات مثلاً سفوف سہ تخم یا سفوف
طین وغیرہ کا جنہیں دیکھو صفحہ (۹۳۵) استعمال کیا جاتا ہے۔ لیکن اس قسم کی پچش میں
تحلیل ورم و تسکین درد اور رفع پچش کے لئے آبرن و نطول۔ شیان و ضماد اور
تکمید و حقنہ کا استعمال کریں اور کم کے نیچے سینگیوں کھجوائیں اور مطلقیات خون (جوش
خون کو کم کرنے والی دوائیں) پلائیں اور غذا میں نہایت احتیاط سے کام لیں چنانچہ
ابتداء میں اگر ممکن ہو تو ایک دو روز تک غذا دیں بعد آسن جو پلائیں اور تسکین درد و
تحلیل ورم کے لئے یہ حقنہ و آبرن کام میں لائیں نسخہ حقنہ خطمی۔ خباری۔ بنفشہ۔ مکو۔
تخم کتان ہر ایک ۳ ٹولہ سب کو سیر بھر پانی میں جوشا کر صاف کریں اور ۲ ٹولہ روغن گل ملا کر
آہستگی سے حقنہ کریں +

نسخہ آبرزن بنفشہ گل مسخ کو خطمی۔ عدس۔ برگ کرنب ہر ایک ۳ تولہ سب کو دس سیر پانی میں پکا کر اس میں مرین کو کر تک بٹھا بیٹ اور مقام در پر سینک کریں یا بنفشہ و خطمی اور کو وغیرہ کا لیسپ کریں اور تاکہ انتریاں بخونی صاف ہو جائیں نسخہ نمبر ۱۲ مذکورہ علاج زحیر سدی استعمال کرائیں اور اگر درد کی زیادہ شکایت ہو تو پھر یہ شیاں مفید میں رکھیں نسخہ شیاں خطمی۔ بزرگ کتان ہر ایک ۳ ماشہ باریک پسکر اور شخص ایک ماشہ۔ ایون وزعفران ہر ایک ایک رتی گلاب میں گھسکر شیاں بنائیں اور روغن گل سے چرب کر کے استعمال کریں اور باقی علاج قویٰ و رومی کا کریں اور تلبین و تنقیہ امعاء کے بعد اگر ضرورت ہو تو پھر ان قابض ادویہ میں سے جو کہ زحیر صفراوی میں تحریر کی گئی ہیں کسی ایک کا استعمال کریں۔

علاج زحیر و بانی۔ اگر مرین قوی ہو تو دائیں طرف کی فصد باسلیق کھولیں اور بندہ بیس تو لے خون نکالیں لیکن اگر مرین کمزور ہو تو فصد نہ لیں۔ تخم فرخمشک یا تخم شربتی ۴ ماشہ کو عرق کیوڑہ و بیدمشک ہر ایک ۲ تولہ میں ڈالکر اور شربت سیب ۲ تولہ ملا کر دیں اور اگر یہ ممکن نہ ہو تو تخم ریحان یا تخم بالنگو ۴ ماشہ کو گلاب ۴ تولہ میں ڈال کر اور اس میں شربت انار یا شربت لیموں کا غذی ۲ تولہ ملا کر پلائیں اور غذا چکیدہ دہی دہی کو ایک رومال یا صافی میں ڈال کر ٹکا دیں کہ اسکا پانی ٹپک جائے اور مونگ کی دال کی کچڑی یا خشک دیں مرین کو سرد پانی میں بٹھانا اور اس کے سر پر سرد پانی ڈالنا بہت نافع ہوتا ہے۔ ایسا ہی مرین کو گلے کے دہی کی چھاچھی یا لسی میں تاکر بندہ منٹ تک بٹھانا اور پھر صندل سفید اور گل ارمنی کو عرق بیدمشک اور کیوڑہ میں گھسکر اور اس میں ملل کا باریک پارچہ تر کر کے اس کو پیٹ اور سینہ پر رکھنا اور اسے خشک نہ ہونے دینا بلکہ ایک رومال کو گھسے ہوئے صندل میں تر کر کے اس سے مرین کو نیکی کرنا بہت مفید ہوتا ہے جب اخیر موسم سرما میں اس قسم کی وبائی پیش واقع ہو کہ جس میں مرین کو شدید بخار ہو۔ سخت پیش ہو کر ذرا سی سیاہی مائل متعفن آؤں لیکن خون زیادہ آئے اور اشتہا نائل ہو جائے تو جوار خطائی ایک ماشہ اور زہرہرہ دو ماشہ کو عرق بہار میں گھسکر اور اس میں دو تولہ شربت سیب اور ایک عدد ورق طلا ملا کر چٹائیں اور اوپر سے شیرہ زرشک، ماشہ عرق بیدمشک و کیوڑہ ہر ایک، تولہ عرق بہار ناسخ پارچ

تولہ میں نکال کر اور شربت یا قوت و کیوڑہ ہر ایک دو تولہ اور تخم شربتی ۹ ماشہ دیں شدت کی پیاس میں مینس کو برف چسائیں وغیرہ *

علاج زحیر مزمن یعنی پرانی پچیش کا

تمام ہدایات مذکورہ علاج ڈاکٹری کو ملحوظ و مد نظر رکھیں اور مندرجہ ذیل دواؤں میں سے کسی ایک کو استعمال کریں :-

سفوف زحیر (۱) بادیاں - پوست خشنخاش - ہلبیلہ سیاہ ہر ایک - ایک تولہ - تخمنوں کو روغن گاؤ میں بریاں کر کے سفوف بنائیں اور ۷ ماشہ روزانہ استعمال کریں *

سفوف قنطرب (۲) اندر جو تلخ - موچر س - گل دھاولہ زنجبیل ہر ایک ۲ ماشہ - برگ بنگ بریاں ۸ ماشہ سکویا ایک پیکر ۲ ماشہ روزانہ صبح کیوقت پانی کیساتھ کم از کم ایک گھنٹہ پہلے *

سفوف (۳) ہلبیلہ سیاہ - زنجبیل بادیاں ہر ایک مساوی انکو گھی میں نیم بریاں کر کے اور کوٹ کر ہوزن شکر سفید ملا کر اس میں سے بمقدار ۷ ماشہ دن میں دو تین بار دیں اگر قبض مطلوب ہو تو بجائے ہلبیلہ سیاہ کے کوکنار بریاں ڈالیں یا مندرجہ ذیل سفوفوں میں سے کوئی ایک استعمال کریں *

سفوف قابض (۴) دال کتنہ پیل گری تخم کوچی تینوں مساوی لے کر اور سفوف بنا کر ۵ ماشہ روزانہ صبح و شام شربت حب آلاس کے ہمراہ دیں *

سفوف اکہیل (۵) ہالون بریاں - اسپنخول بریاں - اہل بریاں - زیرہ کرمانی - تخم گندنا ہر ایک ۴ ماشہ - تخم ثلث - تخم خشنخاش سفید - تخم کرفس - بڑا لہنج - ہر ایک ۵ ماشہ - افیون خالص ۲ ماشہ سوائے اسپنخول و ہالون کے باقی سب دوائیں کوٹ چھان کر سفوف بنائیں خوراک دورتی سے ڈیڑھ ماشہ تک *

اور اگر اس قسم کی پچیش میں نفخ و درد کی بھی شکایت ہو تو یہ سفوف دیں *

سفوف (۶) ہلبیلہ سیاہ ایک تولہ کو روغن گاؤ میں چرب کر کے لوہے کی کڑاہی میں بریاں کریں بعدہ زنجبیل بے ریشہ ایک تولہ لیکر بھوسل میں بھونیں پھر بادیاں بریاں - کشینہ خشک بریاں ہر ایک ۵ ماشہ مرور پھلی ۳ ماشہ نبات سفید ۲ تولہ کے ہمراہ کوٹ کر سفوف بنائیں اور ۴ ماشہ سے لیکر ۷ ماشہ تک ہمراہ آب تازہ استعمال کریں اور بچوں کی پچیش میں افیون سے مرکب کوئی سفوف استعمال نہ کرائیں بلکہ یہ سفوف دیں :-

سفوف (۷) بادیاں ۵ ماشہ زیرہ سفید زنجبیل۔ آملا خشک۔ ہلیہ سیاہ ہر ایک ۴ ماشہ پوست خشخاش ۵ ماشہ سب کو علیحدہ علیحدہ گھی میں بریاں کر کے نبات سفید ۲ تولہ ملا کر سفوف بنائیں خوراک ۲ برس سے ۵ برس تک کسے کچھ کو ایک یا دو ماشہ اور جوان کو چار یا پانچ ماشہ دن میں دو مرتبہ دیں +

حب زنجبیل (۸) زنجبیل ۴ تولہ۔ فلفل سیاہ ۲ تولہ دارچینی ایک تولہ سب کو سفوف کر کے بھون لیں بعد ذائقہ ۳ ماشہ داخل کر کے پانی کے ساتھ چنے برابر گولیاں بنائیں خوراک ۲ گولی اگر خون بھی آنا ہو تو خشخاش بریاں ۵ ماشہ کے شیرہ کیساتھ کھادیں +
نوٹ۔ یہ گولیاں زہر کی پیش میں بھی بہ خصوص سمیت مفید ہوتی ہیں +
خدا میں کچھڑی یا مونگ کی دال کے ساتھ خشک کھلائیں +

پیش حونی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
پیش حونی	زہر حونی	Protozoal Dysentery
اس قسم کی پیش حونی حیوانی مادہ (پروٹوزوا) سے پیدا ہوتی ہے۔ مندرجہ ذیل دو قسم کی ہوتی ہے۔		
پیش املبی	زہر املبی	Amoebic Dysentery
اس قسم کی پیش میں جرم پیش (امیبا ہسٹولائیٹیکا) Antamoeba Histolytica		
بڑی آنتوں میں سرایت کر کے باعث مرض ہوتا ہے یعنی مرض پیش پیدا کرتا ہے۔		
پیش بیلن ٹیڈی	زہر بیلن ٹیڈی	Balanidium Dysentery
اس قسم کی پیش میں جرم پیش (بیلن ٹیڈیم کولائی) (Balantidium Coli)		
بڑی آنتوں میں سرایت کر کے باعث مرض پیش ہوتا ہے۔		
مذکورہ بالا دونوں قسموں میں سے چونکہ پیش املبی زیادہ واقع ہوتی ہے اس لئے ہم پہلے اسی کا بیان کرتے ہیں +		



پیشانی امی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
پیشانی امی	تجزیراتی	Amoebic Dysentery.
پیشانی صغریٰ	زہر صغریٰ	امی بک ڈی سینٹری

تعریف۔ اینٹامیبا ہسٹولائیٹیکا (Antamoeba Histolytica) یعنی ایک قسم کے اینٹامیبا جرم پیشانی کے بڑی آنتوں میں سرایت کر جانے کو پیشانی کہتے ہیں۔

اسی قسم کی پیشانی کو یونانی اطباء زہر صغریٰ یا پیشانی صغریٰ سے تعبیر کرتے ہیں +

اسباب مرض۔ یہ ایک خطرناک قسم کی پیشانی ہے جو کہ ہندوستان، مصر، اور دیگر گرم ممالک میں نیز معتدل ممالک میں پائی جاتی ہے۔ مرد و عورت سبکے جوان اور بوڑھے سب اس قسم کی پیشانی میں مبتلا ہو جاتے ہیں یعنی اس قسم کی پیشانی ہر جنس اور ہر عمر میں ہو جاتی ہے۔ ایک قسم کا آمیبیا یعنی ادنیٰ لڑکیں خردبینی حیوان جس کو "اینٹامیبا ہسٹولائیٹیکا" (Antamoeba Histolytica) یا جرم پیشانی کہتے ہیں۔ اس مرض کا باعث ہوتا ہے یہ جرم پیشانی یا آمیبیا اپنی باریک کبیسہ نما یا تھیلی نما شکل (سیسٹک فارم Cystic Form) میں براہ دہن یعنی کھانے پینے کی چیزوں کے ذریعے جسم میں داخل ہو جاتا ہے۔ آمیبیا کی یہ باریک سی تھیلی یا کبیسہ (سیسٹ - Cyst) جس میں اسکے بچے ہوتے ہیں معدہ میں سے صحیح وسامت گذر کر جب آنتوں میں پہنچتا ہے۔ تو وہاں پر اسکا غلاف پھٹ جاتا ہے۔ اور اس کبیسہ میں سے ایسی بچے آزاد ہو جاتے ہیں جو بڑی آنتوں میں پہنچ کر اور وہاں پر مقیم ہو کر نشوونما پاتے ہیں۔ اور ان کی ساخت کو غراب کرتے ہیں۔ آنتوں میں یہ پرورش یافتہ آمیبیا پھر چھوٹی چھوٹی باریک تھیلیاں یا کبیسے بناتے ہیں جن میں کہ ان کے بچے ہوتے ہیں یہی باریک باریک آمیبی تھیلیاں یا کبیسے مریض کے براز میں خارج ہو کر اپنی چھوٹ سے مرض پیشانی کے پھیلائے کا باعث ہوتی ہیں۔ مذکورہ بالا جرم پیشانی مریض کے براز میں سے کسی نہ کسی طرح کھانے پینے کی چیزوں میں مل کر اور تندرست انسان کی آنتوں میں پہنچ کر مرض پیشانی پیدا کر دیتا ہے۔ چنانچہ مریض کے براز پر جو مکھیاں بیٹھتی ہیں ان کی ٹانگوں وغیرہ میں یہ جرم لگ جاتے ہیں۔ اور جب وہ مکھیاں کھانے پینے کی چیزوں پر بیٹھتی ہیں۔

تو ان کھلے پینے کی چیزوں میں وہ جرم لگ جاتے ہیں یا جب ایسا مرین پیش بدست لیتا ہے اور پھر اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح سے پاک و صاف نہیں کرتا۔ تو اس کے کثیف ہاتھوں سے یہ جرم پیش کھانے پینے کی چیزوں میں سرایت کر جاتے ہیں۔ یا جب کسی نہ کسی طرح سے پینے کے پانی میں یہ جرم پیش مل جاتے ہیں۔ تو پھر ایسے کثیف پانی کے پینے سے بھی وہ آنتوں میں چلے جاتے ہیں یا کھیتوں میں جہاں کھاو ڈالی جاتی ہے۔ وہاں پر ایسے جرم سبزی ترکاریوں میں سرایت کر جاتے ہیں۔ اور اس قسم کی کچی سبزی ترکاریاں مثلاً مولی گاجر۔ بالخصوص ان کے پتے۔ سبز دھنیا۔ یا پودینہ یا کاہو یا پیاز وغیرہ کے کھانے سے یہ جرم پیٹ میں چلے جاتے ہیں۔ +

ماہیت مرض۔ جب یہ جرم پیش (امیبیا) بڑی آنتوں میں پہنچتے ہیں تو یہ ان کی استری جھلی (میو کس ممبرین) میں سوراخ کر کے اور اس کے نیچے جا کر بڑے بڑے لمبے زخم بنا دیتے ہیں پس استری جھلی میں اچھڑا ایک چھوٹا سا سوراخ دکھائی دیتا ہے لیکن اس کے نیچے بڑے زخم ہوتے ہیں۔ ان زخموں کے مابین کی استری یا العابد جھلی متورم ہوتی ہے جس سے میو کس یعنی آؤں بکثرت تراوش پائی ہے۔ کبھی تو یہ زخم چند ایک ہوتے ہیں۔ لیکن کبھی کافی آنت سے لے کر مقعد تک تمام تو کون میں ہوتے ہیں علاج کے بغیر یہ زخم پڑنے ہو جانے ہیں اور اگرچہ بعض اوقات پھر یہ اچھے ہو جاتے ہیں۔ لیکن دیگر مقامات پر پیدا ہوتے رہتے ہیں۔ امیبی (Amoebae) یعنی جرم پیش ان زخموں میں بکثرت پائے جاتے ہیں جو دہاں کی ساخت کو بوسیدہ اور مردار کر دیتے ہیں جب کوئی زخم مندمل ہوتا ہے تو وہاں پر ایک چھٹا داغ رہ جاتا ہے۔

مرض مہینہ اور محرقہ بطنی کی طرح مرض پیش سے شفا یاب ہونے پر بھی اکثر اشخاص کے برازی میں عرصہ تک جرم پیش کی باریک باریک تھیلیاں (سیسٹس Cysts) خارج ہوتی رہتی ہیں پس ایسے تندرست اشخاص بھی جن کو حاملان زحیر (ڈی سینٹری کیرٹیر) کہتے ہیں اس مرض کے پھیلانے کا باعث ہوتے ہیں +

علامات مرض۔ اس قسم کی پیش میں عموماً پہلے ایک دو روز تک زرد یا بھوسے رنگ کے پتلے پتلے دست آتے ہیں (امیبک ڈائریا) جن میں بعد خون اور آؤں آنے لگتی ہے۔ دو تین روز کے بعد سخت پیش ہو جاتی ہے یعنی پیٹ میں مروڑ ہو کر بار بار پاخانے

کی حاجت ہوتی ہے۔ رفع حاجت کے وقت بہت کونٹھنا اور زور لگانا پڑتا ہے۔ اور دن رات میں دس بیس بار پاخانے کی حاجت ہوتی ہے جس میں سے آنوں اور لہو خارج ہوتا ہے ساتھ ہی خفیف بخار بھی ہوتا ہے۔ لیکن کبھی نہیں بھی ہوتا اگر بخار ہو تو نبض تیز چلتی ہے۔ پیاس لگتی ہے جی مستلاتا ہے اور کبھی تے بھی آجاتی ہے۔ نفخ اور درد شکم ہوتا ہے۔ بے چینی اور بے خوابی ہوتی ہے ایسی پیش کو غاص علاج کے بغیر بھی عام طور پر آرام ہو جایا کرتا ہے۔ لیکن اکثر یہ مرض پھر عود کرتا ہے۔ ایسی یعنی جرمز پیش آنٹوں سے جگر پھپھڑوں اور دماغ میں چلے جاتے ہیں جس حالت کو سرایتنا ایسی ثانوی (سیکنڈری) ایسی لے کہتے ہیں۔ جب جرمز پیش جگر میں سرایت کر جاتے ہیں تو جگر میں پھوڑا پیدا ہو جاتا ہے۔ جس حالت میں کرمض کو اکثر لرزہ سے بے قاعدہ بخار چڑھنے لگتا ہے۔ رات کو پسینہ آتا ہے۔ دائیں طرف کی پسلیوں کے نیچے اور دائیں کندھے میں درد ہوتا ہے۔ جگر بھی بڑھ جاتا ہے۔ اور دردناک ہوتا ہے اگر علاج نہ کیا جائے تو مرض مزمن صورت اختیار کر لیتا ہے۔ جس میں مریض کا رنگ درد ہو جاتا ہے۔ اور وہ نہایت لاغراہ کمزور ہو جاتا ہے۔ جب جرمز پیش دماغ میں سرایت کر جانے میں تو اسی قسم کی علامات پیدا ہوتی ہیں جیسا کہ دماغ میں دُل یا پھوڑا ہو جانے سے پیدا ہوتی ہیں +

عوارض و نتائج۔ ایسی پیش میں جگر میں پھوڑے کا پیدا ہونا ایک نہایت خطرناک عارضہ ہوتا ہے۔ جب اس قسم کا پھوڑا جگر میں پیدا ہونے لگتا ہے۔ تو پہلے جگر بڑھ جاتا اور درد کرنے لگتا ہے۔ اور لرزہ سے نوبتی قسم کا بخار ہونے لگتا ہے۔ کبھی تو یہ پھوڑا پھپھڑے میں پھوٹتا ہے۔ اور ایسی صورت میں پیپ بڈریعہ کھانسی طعم میں خارج ہو جاتی ہے۔ لیکن کبھی یہ جگر کا پھوڑا پھپھڑے کے فلاٹ یا دل کے فلاٹ یا معدہ یا بڑی آنٹوں میں ٹھوٹتا ہے۔ پیش سے جو آنٹوں میں زخم ہو جاتے ہیں تو کبھی زخم چھد جاتا ہے۔ یا دوزخم آپس میں جڑ کر آنت کے سوراخ کو تنگ یا بند کر دیتے ہیں +

مذمت مرض۔ جب ایک بار شدید علامات مرض رفع ہو جاتی ہیں تو جرمز پیش کی نشوونما پانے کی حالتیں بھی زائل ہو جاتی ہیں۔ اب وہ باریک باریک کیسوں یا چھوٹی چھوٹی تھیلیوں کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ ایسی حالت میں رودہ تو لون کے پیچھے کبھی بڑے بڑے پھوڑے بھی بن جاتے ہیں ایسی حالت میں مریض حامل پیش بن جاتا ہے۔ جس

میں کبھی کبھی یہ مرض پھر شدت سے خود کراتا ہے۔

تشخیص۔ امیبی پچش کی تشخیص براز کے خوردبینی امتحان سے ہو سکتی ہے جس میں کہ زندہ جرم پچش یعنی اینٹ امیبا ہسٹولائیٹیکا یا اس کے باریک باریک کیسے یا چھوٹی چھوٹی تمغیلیاں (سیسٹس Cysts) جو بالادوسط ۱۰ سے ۱۲ میکر میٹر ہوتی ہیں اور جس میں امیبا کے پتے ہوتے ہیں پائی جاتی ہیں جب امیبا یا جرم پچش کے دماغ میں سرایت کرنے سے اس میں پھوڑے بد بیلری برل امیبا ایکسیس) ہو جاتے ہیں۔ تو ان کا دماغ کے معمولی پھوڑوں سے تشخیص کرنا ناممکن ہوتا ہے۔

انجام مرض۔ پہلے تو امیبی پچش کا انجام اکثر خطرناک اور خراب ہوتا تھا۔ لیکن اب نئے طریق علاج سے اس کا انجام بہتر ہوتا ہے۔ اس علاج سے اکثر مریض اچھے ہو جاتے ہیں لیکن بعض مریض ایسے بھی ہوتے ہیں کہ جن کو کسی قسم کے علاج سے آرام نہیں ہوتا لیکن جب پچش کے دوران یا اس کے نتیجہ میں جگر میں پھوڑا ہو جائے۔ تو اس کا انجام اکثر خطرناک ہوتا ہے۔ اور جب جرم پچش کے دماغ میں سرایت کر جانے سے اس میں پھوڑے پیدا ہو جائیں تو اس کا انجام ہمیشہ مہلک ہوتا ہے۔

حفظ ماقدم۔ جو حفظ ماقدم پچش جراثیمی ہیں مذکور ہو اسی کو خاص طور پر مد نظر رکھیں

علاج ڈاکٹری

مریض کو آرام سے بستر میں لٹائے رکھیں اس کو اٹھنے بیٹھنے یا چلنے پھرنے نہ دینا رفع دھکم کے لئے مریض کے پیٹ کو سینک دیں۔

امیبی پچش کا نیا شافی علاج ایکے ٹین (Emetine) یعنی جو ہر اپنی کاک ہے جس کو جلدیہ دہن یا جلدی پچکاری استعمال کرتے ہیں۔ یہ بذریعہ دہن دینے سے زیادہ موثر ہوتا ہے۔ اور اکثر مریض اس طریق علاج سے بالکل اچھے ہو جاتے ہیں۔ اس کا مرکب ایکے ٹین بسمتہ آئیوڈائیڈ (Bismuth Iodide) جس کو مختصر طور پر B.E.I بھی کہتے ہیں۔

لہذا اپنی کیکو ائٹا جنوبی امریکہ کے ملک برازیل کی ایک نباتی دوا ہے۔ جو امیبی پچش میں خاص طور پر مفید و مستعمل ہے۔ اس میں اپنی کیکو ائٹا جسے ہندی میں آنت مول کہتے ہیں۔ اور جو بنگال۔ آسام۔ برما و لنکائیں پیدا ہوتی ہے۔ نیز مدار کی جڑ کی چھال بھی امریکی کاک کا عمدہ بدل ہیں +

بمقدار تین گرین سخت جیلاٹین کیپ شول میں ڈاکر متواتر بارہ روز تک ہر روز رات کو دیتے رہیں یا اس دوا کے ایک ایک گرین کے جیلاٹین کیپ شول دیں یا (۲) آئیے ٹین ہائیڈروکلورائیڈ ایک گرین کی متواتر بارہ روز تک ہر شام جلدی پچکاری کرتے ہیں۔ اگر ایک دور علاج کے بعد مرض پھر عود کر آئے تو پھر اسی طرح سے بجائے بارہ کے چوبیس روز متواتر ہر شب تین گرین آئیے ٹین بسمتھ آئیوڈائیڈ دیتے رہیں۔ پڑا نے مریضان پیش میں صبح کے وقت آئیے ٹین ہائیڈروکلورائیڈ کی جلدی پچکاری کریں اور رات کے وقت تین گرین آئیے ٹین بسمتھ آئیوڈائیڈ کا ایک کیپ شول دیں۔ لیکن ایسی صورت میں مریض کے قلب یا اس کی نبض کا بغور امتحان کرتے رہیں۔ کیونکہ بعض اوقات آئیے ٹین کے زہریلے اثر سے قلب نہایت کمزور ہو جاتا ہے۔ اور نبض نہایت کمزور چلنے لگتی ہے۔ ایسی صورت میں یا تو دوا کی مقدار خوراک کو کم کر دیں یا اس کے استعمال کو دو روز کے لئے موقوف کر دیں۔ مذکورہ بالا دگنی مقدار میں اس دوا کا استعمال عموماً آٹھ دس روز تک کر کے ہی چھوڑ دیا جاتا ہے۔ عورتوں میں ماہواری آیام سے چار پانچ روز قبل آئیے ٹین کا استعمال کرنا چاہئے۔

کم از کم ایک ہفتہ تک روزانہ ایک گرین آئیے ٹین کی پچکاری کرنے سے اسی فیصدی مریضان پیش شفا یاب ہو جاتے ہیں۔ اور ان میں مرض عود نہیں کرتا۔ لیکن اگر ایک ہفتہ سے کم دوا کا استعمال کیا جائے تو مرض پورے طور پر رفع نہیں ہوتا اور اکثر پھر عود کرتا ہے۔ نوٹ۔ اول تو حاملہ مریضہ پیش کو آئیے ٹین دینی ہی نہیں چاہئے کیونکہ اس سے استغلا حمل کا سخت اندیشہ ہوتا ہے لیکن اگر دینی ہی پڑے تو اسکو معمول سے نصف خوراک میں یعنی چار گرین روزانہ خوراک میں ایک ہفتہ تک دیں۔ اس سے پیش کے جرمز ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اور پھر وضع حمل کے بعد قطعی شافی علاج کیا جاسکتا ہے۔ +

غذا۔ مریض کو غذا نہایت احتیاط سے دیں شروع مرض میں دودھ میں آتش جو ملا کر یا انڈے کی سفیدی پانی میں پھینٹ کر (ایلیپیومن وائر) دیں اور جب مرض میں کچھ تخفیف ہو جائے تو پھر دودھ یا دودھ میں ساگودانہ یا آرد پکا کر دیں۔ اور مرض رفع ہونے کے بعد جب صرف نقاہت باقی رہ جائے تو پھر لطیف اور زود مصمم غذا مثلاً گاڑھا ساگودانہ یا مونگ کی دال کی نرم کچھڑی یا چورہ مرع کا شوربا یا بکری کی گردن کے گوشت کا شوربا

اور چاول وغیرہ دیں۔ لیکن زیادہ تر دودھ کی غذا ہی مفید ہوتی ہے۔ شراب اس مرض میں سرگز نہ دیں۔ نیز نقاہت میں مریض کو تکان اور سردی لگنے سے محفوظ رکھیں اور غذا میں کسی قسم کی بد پرہیزی نہ کرنے دیں۔

جہاں پر ایمپی پچش کا نیا علاج یعنی آئیے ٹین سے علاج کرنا ممکن نہ ہو وہاں پر ایسی پچش کا پرانا علاج یعنی اپنی کاک سے علاج کرنا چاہئے۔ جو ذیل میں درج کیا جاتا ہے۔
یہ علاج بھی ایمپی پچش میں خاص طور پر مفید ہے۔

ایمپی پچش کا علاج اپنی کاک سے

چونکہ اپنی کاک کے دینے سے آنے کا اندیشہ ہوتا ہے اس لئے اس دوا کے دینے سے تین گھنٹے پہلے مریض کو کوئی چیز کھانے پینے کو نہ دیں۔ اور ایک گھنٹہ پہلے اس کو بالکل آرام سے لٹائے رکھیں نیز اس کو ہدایت کر دیں کہ وہ اپنا لعاب دہن بھی نہ نکلے پھر اس دوا کے دینے سے نصف گھنٹہ یا بیس منٹ پہلے مریض کو (۱) دس یا پندرہ پوند شکیرہ اوپیم یا (۲) پندرہ پوند کلورو ڈائن یا (۳) کلورل ہائیڈریٹ بیس گریں دو گھونٹ پانی میں ملا کر دیں۔ پھر اپنی کاک کا پندرہ سے تیس گریں سفوف پانی میں ملا کر اس کی ذرا بڑی بڑی گولیاں بنائیں اور ان کو پچھلے ہوئے سببول یا کبرائین سے کوٹ کر کے یعنی غلاف چڑھا کر تھوڑے سے پانی کے ساتھ مریض کو کھلا دیں یا پندرہ سے تیس گریں سفوف اپنی کاک میں دو ڈرام شربت نارنج یا کوئی اور شربت یا شہد اور ایک گھونٹ پانی ملا کر مریض کو پلا دیں اور پھر اسے آرام سے لٹا دیں اور چلتے پھرنے نہ دیں۔ اور نہ پانی وغیرہ پینے دیں۔ ورنہ قشیں آنے لگ جائیں گی لیکن اگر مریض کو شدت کی پیاس لگے تو اسے برف کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے چساکتے ہیں سفوف اپنی کاک کو پچھٹ یا کبرائین کیپ شول میں ڈال کر بھی دیا کرتے ہیں۔

نوٹ۔ اپنی کاک اور اسکا جوہر آئیے ٹین زجیر ایمپی میں بھی مفید ہے۔ یہ زجیر ایمپی آپ نہیں جانتے۔ جب زجیر ایمپی سے جگر میں دھرم ہو کر آجیں بھڑکے بخندے ہیں تو ایسی صورت میں بھی آئیے ٹین کے استعمال سے فائدہ ہوتا ہے۔
انتباہ۔ جہاں تک ممکن ہو مالہ مریض پچش کو آئیے ٹین نہیں دینی چاہئے۔ کیونکہ اس سے اسقام کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اور اگر دینی ہی پڑے تو پانچ گریں روزانہ سے زیادہ نہ دیں۔

زحیر ایسی یا زحیر صفراوی کا طبی علاج

نوٹ۔ جیسا کہ مذکورہ بالا نوٹ میں تحریر کیا گیا علامات کی مشابہت کے اعتبار سے اس قسم کی زحیر کو زحیر ایسی شدید سمجھنا چاہئے۔ اس قسم کی پچش میں آؤں اور لہو ملا ہوا زرد رنگ کا پاخانہ آتا ہے یعنی آؤں اور لہو کے ساتھ صفرا بھی خارج ہوتا ہے۔ مقعد میں سوزش ہوتی ہے۔ تیز بخار ہوتا ہے نبض تیز چلتی ہے۔ شدت کی پیاس لگتی ہے۔ پیٹ میں مروڑ ہوتی ہے اور بار بار اجابت کی حاجت ہوتی ہے وغیرہ۔ اس قسم کی پچش میں پہلے سرد لعاب دار دوائیں استعمال کرائیں اور پھر قابضات کا استعمال کو بن چنانچہ اگر مرض معمولی ہو یعنی شدید نہ ہو تو یہ نسخہ دیں۔ نسخہ (۱) ہمدانہ ۳ ماشہ۔ ریشہ عظمیٰ ۴ ماشہ کا عرق کو دگلاب ہر ایک ۱ تولہ میں لعاب نکال کر اور شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر اور چار تخم ۹ ماشہ چھڑک کر ایسی ایک ایک خوراک دو صبح و شام پلائیں۔ اگر زیادہ بے چینی ہو اور پیاس کا غلبہ ہو تو یہ نسخہ دیں نسخہ (۲) لعاب ہمدانہ ۳ ماشہ۔ لعاب ریشہ عظمیٰ ۴ ماشہ۔ شیرہ زرشک۔ شیرہ تخم کاسنی۔ شیرہ تخم خیارین ہر ایک ۱ ماشہ۔ گلاب و عرق نیلوفر ہر ایک ۱ تولہ میں نکال کر یعنی پہلی دو دواؤں کو عرق نیلوفر میں بھگو کر ان کا لعاب نکالیں اور دوسری تین دواؤں کو گلاب میں پیس کر ان کا شیرہ نکالیں اور پھر دو کو یا ہم ملا کر اس میں شربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر اور سبوس اسبغول، ماشہ چھڑک کر صبح و شام پلائیں تین چار روز کے بعد جب علامات مرض میں نمایاں تخفیف ہو جائے تو پھر دو تین روز تک نسخہ سفوف الطین، ماشہ کور و عن بادام یا گائے کے گھی سے چرب کر کے پہلے کھلائیں اور اوپر سے لعاب ہمدانہ ۳ ماشہ۔ شیرہ حب آلاس ۵ ماشہ پانی میں نکال کر اور شربت انجبار ۲ تولہ ملا کر پلائیں۔

(۳) نسخہ سفوف الطین۔ گل ارمنی ایک تولہ۔ نشاستہ بریاں۔ تخم خرفہ بریاں۔ تخم حاض بریاں۔ میخ عربی بریاں ہر ایک ۳۰ ماشہ سب کو کوٹ بھان کر سفوف بنائیں۔ بعدہ بارتنگ۔ تخم کنوچہ۔ تخم ریحان۔ اسبغول مسلم بریاں ہر ایک ۳۰ ماشہ سالم ملا کر اور پھر اس سفوف میں سے ۱ یا ۹ ماشہ لیکر اور اسے روغن بادام یا مسک کا دیا روغن

گھاؤ سے چرب کر کے کھلائیں +

اگر خون زیادہ آتا ہو تو سفوف الطین ۹ ماشہ بطریق مذکورہ کھلا کر اوپر سے نسخہ نمبر ۱ پلانا بھی مفید ہوتا ہے یا ایسی صورت میں یہ نسخہ دیں نسخہ (۴) بارتنگ ۴ ماشہ تخم ریحان ۵ ماشہ دانہ الاچھی سفید ۳ ماشہ ان سب کو پیس کر اور اتولہ گلاب میں پکا کر بعدہ لعاب بہدانہ ۳ ماشہ لعاب ریشہ خطمی لعاب اسغول ہر ایک ۴ ماشہ اسی جو شانہ میں نکال کر اور اس میں ثربت بنفشہ ۲ تولہ ملا کر اور چار تخم ۴ ماشہ روغن بادام سے چرب کر کے (دوا پر چھڑک کر پلائیں یا یہ سفوف سہ تخم استعمال کریں +

سفوف سہ تخم (۷) ضمغ عربی تخم کنوچہ اسغول بارتنگ ہر ایک ایک تولہ پہلے تمام دواؤں کو بریاں کریں بعدہ ضمغ عربی کو بار یک پیس کر اور باقی تخم مسلم ملا کر سفوف بنائیں اور روزانہ ۹ ماشہ سے ایک تولہ تک قدیمے روغن بادام سے چرب کر کے کھلائیں اور خون زیادہ آتا ہو تو یہ سفوف دیں +

سفوف قابض (۸) تخم حماض بارتنگ نشاستہ دانہ بیل ضمغ عربی پیل گری دھبلہ بریاں ہر ایک ۴ ماشہ کرباؤ طباشیر دم الاخوین ہر ایک ۳ ماشہ پوست خشخاش (روغن بادام میں بریاں کیا ہوا) ۲ ماشہ سب کو بار یک پیس کر سفوف بنائیں اور حسب عمو و مزاج ۳ ماشہ سے ۹ ماشہ تک ہمراہ شیرہ تخم کاسنی دیں اگر قبض زیادہ منظور ہو تو یہ حب قابض استعمال کریں +

حب قابض (۹) مائیں خرد کچھ سفید افیون ہر ایک ۳ ماشہ تینوں کو پیس کر سیاہ مرچ کی برابر گولیاں بنائیں اور ایک یا دو گولی ساٹھی کے چاولوں کی پیچ کے ساتھ دیں +

غذا شدت مرغن میں آتش جو آمد پھر دسی اور خشک کھلائیں مگر دہی تازہ چکیدہ ہو اور چاول بھی عمدہ ہوں +

نوٹ: چونکہ یہ مرغن اکثر ہوا کرتا ہے اس لئے اس کے متعلق بہت سے نسخے لکھ دیئے گئے ہیں جو سب مفید و مجرب ہیں +

پیش کرمی

اردو نام	عربی نام	ڈاکٹری نام
کرمی پیش	زجیر دیدانی	ورمی ٹنٹ ڈی سینٹری
پیش کرمی	زجیر کرمی	بلہارزیکل ڈی سینٹری
		Schistosoma
		(Mansoni)
		(S. Japonicum)
		(S. Hamatobium)

مندرجہ ذیل تین قسم کے خردبینی کرم (۱) سکس ٹوسوما مینسونیائی (Mansoni) (۲) سکس ٹوسوما جاپانیکم (S. Japonicum) اور (۳) سکس ٹوسوما ہیماٹوبیئم (S. Hamatobium) اس قسم کی پیش کا باعث ہوتے ہیں۔ چونکہ پہلے ان کرموں کو بلہارزیا کہتے تھے اس لئے اس قسم کی پیش کو انگریزی میں بلہارزیکل ڈی سینٹری بھی کہتے ہیں۔ اس قسم کی پیش زیادہ تر مصر۔ سوڈان اور بعض دیگر مقامات افریقہ میں ہوتی ہے۔

(نوٹ) سکس ٹوسومی قسم کے کرموں کے جسم انسان میں سرایت کر جانے کو انگریزی میں سکس ٹوسومی ایسیس (Schistosomiasis) یا بلہارزی ایسیس (Bilharziasis) یا مرین بلہارزیا (Bilharzia) کہتے ہیں جس کا بیان دیکھو اپنے موقع پر) یہ کرم عروق دموئیہ یا مخصوص باب الکید کی شاخوں یا اوردہ ماساریقیہ یعنی معدہ آنتوں۔ بلبہ اور گردے کی وریدوں میں رہتے ہیں۔ ان کرموں کے اڈے براہ بول و براز خارج ہوتے ہیں جب وہ براہ بول خارج ہوتے ہیں۔ تو پیشاب میں خون آنے لگتا ہے (اسی مرین کو بلہارزیا کہتے ہیں) اور جب وہ براہ براز خارج ہوتے ہیں۔ تو اس قسم کی پیش ہو جاتی ہے +

علامات اس قسم کی پیش میں بھی رین کے پیٹ میں درد اور مروڑ ہوتی ہے۔ اور اسکے پاخانے میں خون اور آؤں آتی ہے۔ جگر اور تلی بڑھ جاتے ہیں اور ہاتھ لگانے سے درد کرتے ہیں۔ بخار ہوتا ہے۔ وغیرہ +

تشخیص اس قسم کی پیش کی تشخیص بھی مرض کے براز کا خردبینی امتحان کر لیا ہی ہو سکتی ہے۔ علاج اس قسم کی پیش میں اینٹی منی ٹارڈر ٹارڈر امیشک کی جلدی پکپکاری جبکا طویل استعمال دیکھو کالا آزار ہیں۔ نہایت مفید ہے گو با اس قسم کی پیش کا یہ حکمی اور شافی علاج ہے +

غذا۔ ہر قسم کی شدید پچیش میں غذا کا خاص طور پر خیال رکھیں۔ چنانچہ شروع میں
میں (۱) گائے کے جوش دیئے ہوئے دودھ میں نصف آتش جو ملا کر تھوڑا تھوڑا
دیتے رہیں۔ لیکن اگر دودھ سے نفع نہ ہو تو پھر (۲) تنہا آتش جو یا (س) وہی یعنی بھار
ہوئے دودھ کا پانی یا (۴) ایلٹیوسن واپٹینی انڈے کی سفیدی کو پانی میں بھینٹ
کر دینا مفید ہوتا ہے۔ جب علامات میں ذرا تخفیف ہو جائے تو پتلا اراروٹ یا
ساگو دیں۔ اور پھر دودھ چاول یا ملائم کھجڑی یا وال چاول اور پھر سیاہ مرچ والا
یا کم مرچ والا شوربا اور خمیری روٹی وغیرہ لطیف اور زود ہضم غذا دیتے رہیں اور رفتہ
رفتہ معمولی غذا ہڈ لائیں کیونکہ غذا کی بدہضمی سے یہ مرض خود کراتا یعنی لوٹ آیا
کرتا ہے۔ شراب مرض پچیش میں نہیں دینی چاہیئے۔

ملیریا ٹی پچیش

اردو نام طبی نام ڈاکٹری نام
ملیریا ٹی پچیش زحیر ملیریا ٹی ملیریل ڈی سینٹری
Malarial Dysentery
اس قسم کی پچیش ملیریا بخار کیساتھ ہوا کرتی ہے۔ اس میں مریض کی جگر وتلی بھی بڑھ
جاتے ہیں وغیرہ جب ملیریا بخار کیساتھ پچیش ہو تو کوئین ایسڈ ہائیڈرو کلورائیڈ یا
کوئین ہائیڈرو کلورائیڈ بمقدار پانچ پانچ گرین صبح و شام دیں اور ان دونوں نسخوں
میں سے کسی ایک کا استعمال کریں۔

نسخہ نمبر (۱) جو ملیریا ٹی پچیش میں مفید ہے
ایونیائی کلورائیڈ گرین ۵
پلو۔ اپلی کاک گرین ۵
لائیکوارا دیسیائی سیٹے ٹالوٹس منم ۱۰
میوسلج ایکے سنیا ڈرام ۲
ایکوستے سوماتی ایڈ ۱
ایسی ایک ایک خوراک دزات میں چار بار دیں۔
نسخہ نمبر (۲) جو ملیریا ٹی پچیش میں مفید ہے
ایسڈ سلف ایروٹیک منم ۱۰
ٹنکچورا دیسیائی منم ۵
ٹنکچورا شکونی کپازیس ڈرام ۱
ٹنکچورا کارڈی سوماتی کو۔ منم ۳۰
سپرس کلوروفارمائی منم ۱۵
ایکوا مینٹی پیڈ انس ۱
ایسی ایک ایک خوراک دن میں ۳ بار دیں۔
سلی پچیش (ڈوٹر کو ڈی سینٹری) میں وہی علاج کریں جو اسہال سلی میں آنٹوں کی سل میں بیان کیا گیا ہے

مرض بی کولائی

اردو نام

طبی نام (مجوزہ)

ڈاکٹری نام

B. Coli
Infection.

بیسٹی لیس کولائی انفیکشن

سرایت بی کولائی عدوی جرثومہ قولونیہ

نوٹ: یہ مرض امراض جدیدہ میں سے ہے اور نہایت موزنی ہے اس کا بیان نہایت غور سے مطالعہ فرمائیں علم الجراثیم کی بدولت اور بالخصوص اس کے اس سریع دور ترقیات میں فلسفہ امراض میں بہت کچھ تغیر آگیا ہے۔ اور بہت سے امراض کی علامتوں کے جو جدید اکتشافات ہوئے ہیں۔ ان سب میں سے اہم ترین اکتشاف بیسٹی لیس کولائی انفیکشن ہے جس کا مطلب ہے بی کولائی یا جراثیم قولونیہ کی چھوت لگنا یعنی ان کا جسم میں سرایت کر جانا۔

عدوی یا چھوت کے بیان میں صفحہ ۵۹۵ پر یہ بتایا جا چکا ہے کہ چھوتدار مرض کی چھوت کا مادہ مختلف جراثیم ہی ہوتے ہیں جو کسی نہ کسی طرح جسم میں سرایت کر جاتے ہیں اور جب جراثیم جسم کے کسی ایک عضو میں موجود ہوں اور پھر اس عضو ماؤف سے کسی دوسرے عضو میں سرایت کر جائیں تو اسکو بھی ذاتی چھوت لگنا (عدوی ذاتیہ) لوائیفیکشن کہتے ہیں۔ چنانچہ بی کولائی یعنی جراثیم قولونیہ بھی مذکورہ بالا دونوں یعنی خارجی و داخلی طریق سے مختلف اعضائے جسم میں سرایت کر کے مختلف امراض کا باعث ہوتے ہیں۔ بی کولائی گروپ یا جماعت کے جراثیم سے جس قدر امراض پیدا ہوتے تھے اگرچہ وہ اطباء کو معلوم تھے لیکن چونکہ اکثر اطباء علم الجراثیم سے بخوبی واقف نہ تھے۔ اس لئے ان کو درحقیقت ان امراض کی صحیح ماہیت معلوم نہ تھی۔ کیونکہ ان کی ماہیت کی تحقیق کی ابتداء ۱۸۸۸ء سے شروع ہوتی ہے۔ جبکہ اولاً ٹائیفا ئڈ بیسیس (جرثومہ محرقہ بطنی) دریافت کیا گیا اور اس کے پانچ سال بعد درست اشخاص کی آنتوں میں سے بیسٹی لیس کولائی میکبائنس (B. Coli Communis) یعنی عام جرثومہ قولونیہ معلوم کیا گیا۔ لیکن بالبعد مسلسل تحقیقات و مشاہدات سے بیسٹی لیس کولائی جماعت کے اکثر ایک جراثیم معلوم ہوئے جو مختلف امراض کی پیدائش کا باعث ہوتے ہیں۔ زنجیردار جراثیم کی

جماعت (سٹریپٹوکوکس گروپ) کی طرح بی کولائی جماعت (بی کولائی گروپ) میں بھی کئی قسم کے جراثیم ہیں۔ جن میں سے بعض بے ضرر ہیں بعض کم زہریلے اور بعض زیادہ زہریلے۔

بی کولائی (جرثومہ قولونیہ) کے مختلف اعضائے جسم میں سرایت کرنے سے جو مختلف امراض پیدا ہوتے ہیں۔ ان میں سے اکثر تو معلوم ہو چکے ہیں لیکن بعض ایسے بھی ہیں جو تاحال معلوم نہیں ہوئے۔ بہت سی صورتوں میں ہم قطعی طور پر یہ فیصلہ کرنے سے بھی قاصر ہیں کہ بعض امراض میں بی کولائی جو غیر طبعی مقامات میں سرایت کر جاتا ہے کیا وہی اس مقامی مرض کا باعث ہوتا ہے؟ اس میں شک نہیں کہ بی کولائی (جراثیم قولونیہ) بعض غیر طبعی مقامات میں پائے جاتے ہیں۔ مثلاً بعض تندرست اشخاص کے مثانوں میں جہاں یہ وہ جراثیم عفہ (سیپروفاٹیکس) کی حالت اختیار کر لیتے ہیں لیکن ان میں مرض پیدا کرنے کی تاثیر یا طاقت بھی ہوتی ہے۔

بی کولائی کا طریق سرایت۔ بحالت صحت بی کولائی (B Coli.)

یعنی جراثیم قولونیہ رودہ قولون یا آنتوں میں محدود ہوتے ہیں آنتوں کے سوا دیگر اعضائے جسم میں ان جراثیم کے سرایت کرنے کا طریق کبھی تو ظاہر لیکن کبھی پوشیدہ ہوتے ہیں چنانچہ کسی عضو یا کسی ایک خاص ساخت جسم میں ان جراثیم کے سرایت کرنے کے یہ تین طریق ہوتے ہیں۔

(۱) یہ جراثیم آنتوں سے براہ راست مقامِ ماؤف میں پہنچ جاتے ہیں۔ یا (۲) بذریعہ عروقِ جاوہ (ہیپٹیکس) یا (۳) بذریعہ دورانِ خون (بلڈ سٹریم) یہ آنتوں سے مقامِ ماؤف میں پہنچ جاتے ہیں۔ چنانچہ مرارہ یعنی پتہ میں اور رودہ قولون یعنی فراخ آنت کی آس پاس کی ساختوں میں اور پیڑ و کی خانہ دار ساخت (سیج خلوئی۔ سیلیولٹسٹو) میں یہ جراثیم براہ راست ہی سرایت کرتے ہیں لیکن یہ امر متنبہ

۱۔ اطباء یونانی نے بھی جو بعض ایسے امراض میں الفیاب موادِ موزیہ کا بیان کیا ہے اسکی بھی صحیح تاویل یہی ہو سکتی ہے کہ عروقِ دمویہ کے ذریعے موادِ موزیہ (جن کو اب جراثیم سے تعبیر کرتے ہیں) تراوش پاکر باعث مرض ہوتے ہیں۔

ہے کہ یہ جراثیم مٹانے میں بذریعہ عروق جاذبہ یا عروق دمویہ سرایت کرتے ہیں بلکہ یہ صاف ظاہر ہے کہ یہ جراثیم مٹانے میں براہ مجری بول سرایت کرتے ہیں۔ چنانچہ کبھی ٹریا پیشاب نکلنے کی سلائی کے مٹانے میں داخل کر لیکے بعد جو ورم مٹانہ (سٹائٹس) ہو جاتا ہے۔ وہ اس امر کی ایک بین دلیل ہے چھوٹے لاکوں کی بجائے چھوٹی لڑکیوں میں حج زیادہ تر ورم مٹانہ بی کولائی (بی کولائی سٹائٹس) ہوتا ہے۔ اس میں یہ جراثیم یعنی بی کولائی مجری بول کی راہ ہی مٹانے میں سرایت کرتے ہیں ٹائیفائیڈ بخار کے دوران میں باؤس کے بعد جو شدید ورم حوض گردہ (ایکٹوٹ پائی لائیٹس) ہو جاتا ہے۔ اس کے متعلق یہ غالب خیال ہے کہ بی کولائی عروق دمویہ کے ذریعے گردہ و حوض گردہ میں سرایت کرتے ہیں لیکن آلات بول کے اُن شدید امراض میں جو کسی دوسری مرض کا نتیجہ یا عرض نہیں ہوتے۔ بلکہ ابتدا بطور اصل مرض واقع ہوتے ہیں۔ ان میں ان جراثیم کے سرایت کرنے کا طریق ناممکن بالکل مبہم و نامعلوم ہے۔

بی کولائی کے مواقع سرایت۔ بی کولائی یعنی جراثیم قولونیا کے مواقع سرایت تو بہت ہیں لیکن ان میں سے صرف اُن چند ایک کا بیان کیا جاتا ہے جو بعض امراض کا اصل سبب ہوتے ہیں اور جنکی تشخیص و علاج کی ضرورت لاحق ہوتی ہے (۱) آنتیں۔ یہ بتایا جا چکا ہے کہ عام جراثیم قولونیا (بی کولائی کیٹوس) تندرست اشخاص کی آنتوں میں بھی پائے جاتے ہیں مگر یہ موزی نہیں ہوتے لیکن اگر (۲) زہریلی قسم کے بی کولائی جو موزی اور مرض پیدا کرنے والے ہوتے ہیں۔ آنتوں میں سرایت کر جائیں یا (ب) وہ بی کولائی جو پہلے سے آنتوں میں مقیم ہو کر خاصیت عفونہ (سپروفائیٹک) اختیار کر چکے ہیں ان میں سے بعض جراثیم زیادہ زہریلے بن جائیں۔ یا (ج) آنتوں کی استری جھلی (میوکس میمبرین) کسی نہ کسی طرح سے کمزور ہو جائے یعنی اس کی قوت مدافعت گھٹ جائے تو پھر یعنی مذکورہ بالا ایک یا بعض اسباب سے آنتوں میں بی کولائی کے سرایت کرنے سے چھوٹی آنتوں میں شدید یا مزمن قسم کا ورم (اینٹی رائٹس) یا چھوٹی و بڑی آنتوں میں ورم (اینٹیروکولائٹس) ہو جاتا ہے۔ یا بڑی آنتوں میں ورم (کولائٹس) ہو

جاتا ہے۔ چنانچہ فاسد یا متعفن یعنی مٹری لپٹی غذا کے کھانے پینے سے جو معدہ اور آنتوں میں ورم ہو جاتا ہے۔ وہ صورت (۱) یعنی زہریلی قسم کے بی کولائی کے سرایت کرنے اور (۲) یعنی آنتوں کی استری جھلی کے کمزور ہوجانے کی بہترین مثال ہے۔ شدید تخمہ (کالانامسٹس) جس میں کہ فاسد یا متعفن غذا کے کھانے سے معدہ اور آنتوں میں ورم ہو کر شدت سے تھوہ و دست آتے ہیں اور شدید ورم قولون (ایکٹوٹ کولائٹس) جس میں کہ مریض کو شدت سے دست آتے ہیں معلوم ہوتا ہے کہ بیسی لس کولائی کے سرایت کرنے سے ہی ہوا کرتے ہیں مذکورہ بالا امراض کے مریضوں کے معدہ و آنتوں میں جراثیم مذکور کا طریق سرایت تو معلوم ہے لیکن پرانے ورم قولون (کرائنگ کولائٹس) کے بعض مریضوں میں بی کولائی کے سرایت کرنے کا طریقہ درحقیقت مبہم ہے۔ یہ اغلب ہے کہ بہت سے ایسے مریض جن کو یہ کہا جاتا ہے کہ وہ تسمم معویہ (انٹسٹائٹل انٹاکسیکیشن) کے مریض ہیں وہ درحقیقت خفیف قسم کے بی کولائی انفیکشن کے مریض ہوتے ہیں لیکن تاہم نوزائس قسم کے مریضوں کی صحیح تشخیص ذرا مشکل ہے۔

(۳) عفونت مرارہ۔ (گال بلیڈر سیپس) یہ بی کولائی انفیکشن کے بہت مشابہ ہے۔ چنانچہ اب یہ عام طور پر تسلیم کیا جاتا ہے۔ کہ مرارہ میں جو صفراوی پتھریاں (کولی لیٹھی سیس) بنتی ہیں۔ وہ اس میں بی کولائی کے سرایت کرنے سے ہی بنا کرتی ہے بہر حال یہ یقینی امر ہے کہ شدید اور مزمن ہر دو قسم کے ورم مرارہ (کول سیسٹائٹس) کے پیدا کرنے والے عام طور پر بی کولائی ہی ہوتے ہیں اور محرقہ لپٹی (ٹائیفائیڈ فیور) میں عام طور پر مرارہ میں ان جراثیم کے سرایت کر جانے سے بھی اس امر کی تائید و تصدیق ہوتی ہے۔

(۴) ورم زائندہ و ویر اور حوالی قولوں میں پیپ پڑنا نیز مقامی ورم باریطون جن میں آنتیں بھی شریک ہوتی ہیں بی کولائی کے سرایت کرنے سے تعلق رکھتے ہیں اور بعض اوقات تو صرف ان کے سرایت کرنے ہی سے پیدا ہوتے ہیں مگر اس بات کو ضرور یاد رکھنا چاہیے۔ کہ پیشاب میں بی کولائی کی صرف موجودگی اس بات کی دلیل نہیں ہے کہ آلات بول میں مرض پیدا ہو گیا ہے۔

خواہ کیمیجی ٹر کے ذریعے پیشاب نکال کر امتحان کیا گیا ہو یا اس بات کا کافی ثبوت موجود ہو کہ جراثیم مثانہ کے اندر سے ہی پیشاب میں ملے ہیں۔ کیونکہ پیشاب میں بی کولائی کی موجودگی ذیل کی باتوں میں سے ایک بات کو ظاہر کرتی ہے (۱) یہ کہ جراثیم گردہ یا مثانہ میں مرض پیدا کرنے کے بغیر ہی جسم سے گردے کے راستے پیشاب میں بطور فضلہ کے خارج ہو سکتے ہیں۔ مگر یہ حالت بالعموم گاہے گاہے بخوشی بر کے لئے ہو سکتی ہے۔

(۲) جب جراثیم مذکور پیپ کے ہمراہ خارج ہوتے ہوں تو یہ اس بات کی علامت ہوتی ہے کہ یا تو وہ ماؤف گردہ سے خارج ہوئے ہیں۔ یا آلات بول کے آس پاس کی ماؤف ساختوں مثلاً غدہ مذی یا مجری بول یا حوالے قولون میں سے کہ جہاں ان کے مرکز عفونت موجود ہوتے ہیں خارج ہوئے ہیں۔ یا (۳) یہ کہ یہ جراثیم خاص آلات بول میں سرایت کئے ہوئے ہیں۔ پس یا ورم حوض گردہ (پانی لائٹس) ہے یا ورم مثانہ (سیسٹائٹس) ہے۔ یا ورم حوض گردہ و مثانہ (پائلو سیسٹائٹس) ہے۔ یعنی حوض گردہ و مثانہ دونوں میں ورم ہے یا (۴) یہ کہ بول جراثیمی (بیسٹیری لیو ریا) ہے۔ یعنی بول میں جراثیم خارج ہوتے ہیں۔ ان میں سے نمبر (۱) اور (۲) کے متعلق یہاں کسی خاص تفصیل کی ضرورت نہیں ہے البتہ نمبر (۳) زیادہ محتاج تفصیل ہے۔ اور اسکو ذیل میں بیان کیا جاتا ہے

سرایت بی کولائی اعضائے بول میں بی کولائی کے اعضائے بول میں سرایت کرنے کے جس قدر مریض دیکھے جاتے ہیں تسہیل بیان کے لئے وہ مندرجہ ذیل تین اقسام میں منقسم کئے جاتے ہیں۔

(۱) شدید بیمار (ایکیوٹ کیسز) اس قسم کے شدید مریضوں میں زیادہ تر مریض ایسے ہوتے ہیں جن میں کہ بی کولائی اولاً حوض گردہ میں سرایت کرتے ہیں اور بعض ایسے ہوتے ہیں کہ جن میں بی کولائی پہلے مثانہ میں سرایت کرتے ہیں۔ اور چند ایک ایسے بھی ہوتے ہیں کہ جن میں ان جراثیم کی ابتداء سرایت صحیح طور پر معلوم نہیں ہوتی۔ یعنی یہ کہ آیا جراثیم مذکور پہلے گردہ میں سرایت کئے ہیں یا مثانہ وغیرہ میں۔ بہر صورت بی کولائی کے گردہ یا مثانہ میں سرایت کرنے سے ان میں ورم ہو جاتا ہے۔ جس کو

بنی کولائی سے منسوب کیا جاسکتا ہے۔ مثلاً

ورم گردہ بنی کولائی ورم کلیہ جرثومہ قولونہ بنی کولائی بائی لائٹس B. Coli
Pylitis.

ورم مثانہ بنی کولائی ورم مثانہ جرثومہ قولونہ بنی کولائی سیسٹائٹس B. Coli
Cystitis

بنی کولائی کے حوض گردہ میں سرایت کر نیسے جب اس میں ورم ہو جاتا ہے تو نہایت شدید علامات مرض پیدا ہوتی ہیں۔ چنانچہ مریض کو لرزے سے شدید بخار (۱۰۳) سے (۱۰۵) تک) چرطہ جاتا ہے۔ ہڈیاں اور سخت غنودگی ہوتی ہے اکثر اوقات یہ علامات دفعتاً اور شدید ہوتی ہیں لیکن خطرناک نہیں ہوتیں چنانچہ کمر میں درد ہوتا ہے اور کمر کو چھونے یا ہاتھ لگانے سے درد میں شدت ہوتی ہے اور دونوں ہاتھوں سے امتحان کرنے یا ٹیٹلنے پر کسی ایک طرف کا گردہ بھی دردناک ہوتا ہے لیکن تعجب ہے کہ بعض مریضوں میں دونوں قسم کی یعنی ظاہری اور مقامی علامات بالکل موجود نہیں ہوتیں حتیٰ کہ اگر اس مرض کا دل میں خیال کر کے پیشاب کا بغور امتحان نہ کیا جائے تو یہی گمان ہوتا ہے کہ شاید مریض کو مرض الفلو مضر ہے۔

لیکن ان مریضوں میں جن میں کہ شروع سے مثانہ ہی خاص طور پر ماؤف ہوتا ہے۔ عسریول (ڈس یوریا) کی علامات موجود ہوتی ہیں چنانچہ درود ہو کر بار بار قطرہ قطرہ پیشاب آتا ہے وغیرہ۔ اس قسم کے مریضوں کے بول کی حالت بھی بہت مختلف ہوتی ہے۔ چنانچہ بعض اوقات پیشاب میں جو خون آتا ہے۔

(ہیمچوریا) وہ اکثر اوقات بنی کولائی کے مثانہ میں سرایت کرنے سے ہی آیا کرتا ہے مگر تا حال اطباء کو یہ حقیقت بخوبی بطور پر معلوم نہیں۔ پیشاب میں جو پیپ خارج ہوتی ہے اس کی مقدار بھی بہت مختلف ہوتی ہے۔ بعض اوقات یہ بہت زیادہ ہوتی ہے اور بعض اوقات اس قدر کم ہوتی ہے کہ خرد بینی امتحان سے پیپ کے صرف چند ذرات ہی دکھائی دیتے ہیں۔ نہایت شدید مریضوں کے بول میں چھوٹے چھوٹے جھپٹے خارج ہوتے ہیں جو مثانہ کی استری جھلی (عشائے مخاطی میوئس میمبرین) کے ٹکڑے ٹکڑے ہوتے ہیں۔ پیپ کی طرح پیشاب میں جراثیم کی مقدار بھی بہت مختلف ہوتی ہے چنانچہ بعض مریضوں کے پیشاب میں تو اس قدر زیادہ ہوتے ہیں کہ پیشاب میں جو قغور یا رسوب پائے جاتے ہیں ان میں زیادہ تر

یہی جراثیم ہوتے ہیں اگر بخار شدید ہو تو پیشاب سرخ رنگ کا اور کم مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ لیکن اگر بخار خفیف ہو یا مریض نے پانی۔ دودھ یا دیگر سیال چیزیں زیادہ پی ہوں تو پیشاب کم رنگ اور زیادہ مقدار میں آتا ہے۔ قبض کی عموماً شکایت ہوتی ہے۔ زبان پر بالائی کی مانند میل جمی ہوئی ہوتی ہے اور بالعموم غذا کی خواہش نہیں ہوتی طبیعت پڑمردہ اور سست ہوتی ہے وغیرہ

یہ مرض اکثر بچوں میں زیادہ شدید ہوا کرتا ہے چنانچہ شدت کا بخار ہوتا ہے جس کیساتھ بے چینی اور ہڈیاں ہوتا ہے لیکن اعصاب ریمس پر زیادہ خطرناک اثرات نہیں ہوتے۔ بخار اکثر ۱۰۵ یا ۱۰۶ درجہ کا ہوتا ہے۔ لیکن عموماً نہ بتی قسم کا ہوتا ہے جس کی نوبتوں میں بڑے بڑے وقفے ہوتے ہیں۔ بخار کی حالت میں بچہ بہت بیمار ہوتا ہے۔ اسکی طبیعت نہایت بے چین و بیقرار ہوتی ہے لیکن جب بخار رفع ہو جاتا ہے تو وہ نسبتاً اچھا ہوتا ہے۔

مختلف مریضوں میں اس مرض کی مدت بھی مختلف ہوتی ہے چنانچہ اگر مرض کی تشخیص جلد ہو جائے اور مناسب علاج کیا جائے تو بالعموم مرض جلد رفع ہو کر صرف نقاہت باقی رہ جاتی ہے۔ اور سات سے چودہ دن کے اندر اندر پیپ اور جراثیم مذکور پیشاب میں سے غائب ہو جاتے ہیں اور پیشاب صاف آنے لگتا ہے مگر بعض مریض کئی ہفتے تک بیمار پڑے رہتے ہیں لیکن وہ بالعموم ایسے ہی مریض ہوتے ہیں جن کی مرض کی جلد صحیح تشخیص نہیں کی جاتی یا مرض کا مناسب علاج نہیں کیا جاتا مرض کا عود کر آنا۔ یہ مرض اکثر عود کر آیا کرتا ہے۔ اور اس کے عوارضات میں سے سب سے زیادہ ورم غدۃ مذئی (پراسٹٹائٹس) دیکھنے میں آتا ہے۔ یعنی اس مرض کے دوران میں مریض کا غدۃ مذئی اکثر متورم ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی ورم خصیہ فوقانی یا ورم غدۃ وس (ایپی ڈیڈائیٹس) کی بھی شکایت ہو جاتی ہے اور یہ نہایت عجیب بات ہے۔ کہ کبھی یہ ورم اس مرض کی پہلی علامت ہوتی ہے اور کبھی مریض کو ورم نائیزہ (پورپیٹرائٹس) کی شکایت ہو جاتی ہے۔

اس نوبتی بیمار (ری کرنیٹ کیسین) یعنی ایسے مریض جن میں یہ مرض عود کر آتا ہے اس مرض کے بعض ایسے مریض بھی ہوتے ہیں جن میں آرام ہونے کے ایک دو سال

بعد۔ جس عرصے میں کہ مریض بالکل تندرست رہتا ہے۔ اور اس کا پیشاب بھی بالکل ٹھیک ہوتا یہ مرض پھر شدید یا کم شدید صورت میں عود کرتا ہے B. Coli
 خونی پیشاب بی کولائی B. Coli لول الدم جرثومہ قولونیہ بی کولائی ہیپے چوریا Haematuria.
 خونی پیشاب (ہیپے چوریا) کے بار بار عود کر آنے کے متعلق اکثر یہ خیال کیا جاتا ہے کہ وہ شدید ورم گردہ (ایکیوٹ نفرائٹس) یا سنگ گردہ و مثانہ (کیلیکولس) کے سبب سے ہوتا ہے۔ لیکن بعض اوقات گردہ یا مثانہ میں بی کولائی کے سرایت کرنے سے اس قسم کا خونی پیشاب آ کر رہا ہے اس قسم کے بعض خاص مریضوں میں ان جراثیم کے مکرر سرایت (ری انفیکشن) کرینکا اصل مقام قولون ہی ہوتا ہے۔ یعنی رودہ قولون میں سے ہی جراثیم مذکورہ گردہ یا مثانہ میں مکرر سے مکرر سرایت کر کے اس مرض کے بار بار عود کر آنے کا باعث ہوتے ہیں۔

(س) پرانے بیمار (کرائیک کیسز) اس قسم کے مریض یا تو (ا) ایسے مریض ہوتے ہیں کہ جن میں شدید حملہ مرض کے بعد جس کو پورے طور پر آرام نہیں ہوتا۔ کچھ نہ کچھ مرض باقی رہ جاتا ہے جو مزمن صورت اختیار کر لیتا ہے یا (ب) ایسے مریض ہوتے ہیں جن میں کہ یہ مرض نامعلوم طور پر شروع ہوتا ہے یا (ج) ایسے مریض ہوتے ہیں۔ کہ جن کے مثانے میں سمیٹی ٹری یعنی پیشاب نکالنے کی سلائی وغیرہ داخل کرتے یا آلات بول پر کسی قسم کا عمل جراحی کرنے کے بعد بی کولائی سرایت کر جاتے ہیں یا (د) بعض ایسے مریض غیر طبیعی آلی نقائص مثلاً پیشاب کی نالی کے تنگ ہو جانے (سٹرکچر) اور غدہ مذی کے بڑھ جانے (انڈارجنڈ پراسٹیٹ) کے سبب سے ہوتے ہیں یا (ه) بعض ایسے مریض ہوتے ہیں کہ جن میں پہلے سنگ گردہ (رینل کیلیکولس) یا سنگ مثانہ (ویسیکل کیلیکولس) یا سیل گردہ یا سیل مثانہ کی شکایت ہوتی ہے۔ اور پھر ان کے گردہ یا مثانہ میں بی کولائی سرایت کر کے یہ مرض پیدا کر دیتے ہیں۔

اس قسم کے پرانے مریضوں میں علامات مرض بہت مختلف ہوتی ہیں۔ چنانچہ بعض ایسے مریضوں میں تو جراثیم مذکور کی پیدا کردہ زہر کے خون میں جذب ہونے سے یہ علامات عامہ پیدا ہوتی ہیں: کہ مریض کا چہرہ زردی مائل ہوتا ہے وہ ناطقت اور کمزور ہوتا ہے۔ اس کا دوران خون سست ہوتا ہے نبض کمزور

جاتی ہے۔ سوئے ہضم قولونی ہوتا ہے یعنی بڑی آنتوں کا ہضم ناقص ہو جاتا ہے
 درد سراور درد کم کی شکایت ہو جاتی ہے وغیرہ بعض مریضوں میں پہلے مقامی علامات
 نمایاں ہوتی ہیں چنانچہ بار بار پیشاب کی حاجت ہوتی ہے اور درد سے قطرہ قطرہ
 پیشاب آتا ہے۔ مثانے کے مقام پر اور اس کے آس پاس درد ہوتا ہے۔ اور
 بعض مریضوں کی صحت عامہ میں کسی قسم کا نقص یا فتور نہیں آتا۔ لیکن جب کبھی
 مریض کو مرض کا خیال آ جاتا ہے تو اس کو وہی طور پر اپنے گردے یا مثانے کے
 مبتلائے مرض ہونے کا خیال ہو جاتا ہے۔

اس قسم کے پرانے مریضوں میں جس طرح علامات مذکورہ بہت مختلف
 ہوتی ہیں اسی طرح سے حالت پیشاب بھی بہت مختلف ہوتی ہے چنانچہ ایسے
 مریضوں کے پیشاب میں سے عموماً مچھلی کی بو کی سی بو آیا کرتی ہے۔ پیشاب
 کی کیفیت بالعموم ترش ہوتی ہے۔ اس میں پیپ بھی کم و بیش موجود ہوتی ہے
 اگر پیشاب میں پیپ زیادہ خارج ہو تو مریض کو زیادہ تکلیف ہوا کرتی ہے اور
 اگر پیپ کم خارج ہو تو تکلیف بھی کم ہوا کرتی ہے۔ پیشاب میں بلغم مخاطی
 (میوکس) بھی زیادہ خارج ہوا کرتی ہے۔ پیپ کی طرح جراثیم تو لو نیہ یعنی بی کولائی
 بھی پیشاب میں کم و بیش موجود ہوتے ہیں۔ ایسے پرانے مریضوں کو بالعموم پیشاب
 میں خون نہیں آیا کرتا۔ لیکن اگر ان کے مثانے میں کبھی سلائی وغیرہ داخل کی جائے
 تو پھر خون آنے لگ جاتا ہے۔ اور ساتھ ہی پرانا مرض دفعتاً بھڑوٹ پڑتا
 ہے۔ یعنی پرانے مرض کی علامات دفعتاً نمایاں ہو جاتی ہیں چنانچہ مریض کو لرزے
 سے تیز بخار چڑھتا ہے۔ سخت بے چینی ہوتی ہے اور پیشاب تکلیف سے
 قطرہ قطرہ آنے لگتا ہے۔ اس لئے یعنی مذکورہ بالانتاج کو مد نظر رکھتے ہوئے
 سلائی وغیرہ نہایت سوچ سمجھ کر داخل ہونی چاہیئے۔ بلکہ جہاں تک ہو سکے سلائی
 داخل ہی نہ کرنی چاہیئے۔

جراثیمی پیشاب بول جراثیمی بیسی لیوریا (Bacilluria)

بول جراثیمی (بیسی لیوریا) کی اصطلاح صحیح طور پر ایسے پیشاب کے لئے
 بولی جاتی ہے کہ جس میں بیسی لائی یا جراثیم بکثرت موجود ہوتے ہیں۔ لیکن

اس میں پیپ موجود نہیں ہوتی۔ یا زیادہ سے زیادہ خروہنی امتحان سے اس میں چند ایک سفید ذرات خون (لیو کوسائٹس) دکھائی دیتے ہیں ایسی صورت میں جراثیم جسم میں سرایت نہیں کرتے بلکہ گردوں سے براہ پیشاب خارج ہو کر تھکے ہیں پیشاب کی یہ حالت تھوڑا ہی عرصہ رہا کرتی ہے۔ یعنی تھوڑے عرصہ تک ہی جراثیم پیشاب میں خارج ہوتے ہیں اس پیشاب کی کیفیت خاص قسم کی ہوتی ہے۔ چنانچہ جب اس کو ہلکا اور اس میں شعل ڈالکر اس کو دیکھا جاتا ہے۔ تو وہ چمکدار دکھائی دیتا ہے اور اس کی بو عسیا کہ ابھی اوپر بیان کیا جا چکا ہے مچھلی کی بو کی مانند ہوتی ہے۔

سرایت بی کولائی کے دیگر مواقع یعنی آلات بول کے سوا بی کولائی اور کھانا کہاں سرایت کرتے ہیں۔ (۱) رحم اور قاذبین یا نفرین۔ بعض اوقات بی کولائی ابتداً رحم یا قاذبین (رحم و خصیۃ الرحم کی درمیانی ٹالیاں) میں سرایت کرتے ہیں۔ جیسا کہ عفونت نفاسیہ (پیو رپل سیپس) میں ہوتا ہے لیکن ایسی حالت میں مخلوط قسم کے جراثیم سرایت کرتے ہیں۔ یعنی صرف بی کولائی ہی سرایت نہیں کرتے بلکہ ان کیساتھ گول قسم کے پیپ پیدا کرنے والے زنجیری جراثیم (سٹرپٹوکوکائی) بھی سرایت کرتے ہیں (۲) بعض اوقات بی کولائی یا جراثیم قولونیہ آنتوں سے بہت دور کے مقامات میں بھی سرایت کر جاتے ہیں مثلاً درمیانی کان (مڈل ائر) خلاف ریہ (پلیورا) ہوائی نالیاں (برانکیل ٹریکٹ) ہڈیاں (بؤنز) اور مفاصل (جائنٹس) وغیرہ

B. Coli

تعمّن خون بی کولائی تعمّن دم جراثیم قولونیہ بی کولائی سیپٹی میا Septicemia.

جب بی کولائی گروہ یا مثانہ یا دیگر اعضا میں سرایت کر جاتے ہیں۔ تو پھر بالآخر وہ خون میں سرایت کر کے خون کو بھی متعمّن کر دیتے ہیں ایسی حالت کو بی کولائی سیپٹی میا کہتے ہیں اور جب یہ حالت واقع ہو تو عموماً مہلک ہوتی ہے ورم باطن قلب عفونی۔ ابتداً بی کولائی کے سرایت کرنے سے پیدا نہیں ہوا کرتا۔ بلکہ اس قسم کے مریضوں میں بی کولائی آخر مرض میں سرایت کیا کرتا ہے جس کو عدوی اختتامیہ یا ٹرینل انفیکشن سے تعبیر کرتے ہیں (جسے دیکھو اپنے موقع پر)

علاج مرض بی کولائی (یا) بی کولائی انفیکشن

بی کولائی انفیکشن یا سرایت بی کولائی کا علاج تین قسم کا ہوتا ہے۔ (۱) علاج

عمومی (۲) علاج مقامی (۳) علاج خصوصی یا علاج ویکسینی۔

(۱) علاج عمومی۔ شدید قسم کے اس مرض میں مریض کو بالکل آرام سے بستر میں لٹائے رکھیں اور گرم رکھیں یہ دونوں باتیں نہایت ضروری ہیں بلکہ خفیف یا پُرانے قسم کے اس مرض میں بھی یہ نہایت ضروری بات ہے کہ مریض کو سردی اور تکان سے بچائیں۔ چونکہ تقریباً تمام مریضوں میں آنتوں سے ہی بی کولائی دیگر اعضا جسم میں سرایت کر کے باعث مرض ہوا کرتے ہیں اس لئے اس بات پر خاص طور پر توجہ رکھنی چاہیئے۔ یہ کہنا بہت مشکل ہے کہ اس مرض کے علاج میں آنتوں اور قولوں کو خاص طور پر مد نظر رکھنے سے کامیابی یا شفا کی کہاں تک امید کی جاسکتی ہے۔ بالخصوص شدید اور کم شدید قسم کے مریضوں میں امعاء کی حالت میں صرف قبض کو رفع کر دینا ہی کافی نہیں ہوتا۔ کیونکہ بعض اوقات قبض موجود نہیں ہوتی بلکہ اس امر کی کوشش کرنی چاہیئے کہ آنتوں کے مشمولات ایسے متغیر ہو جائیں جن میں جراثیم مذکور نشوونما ہی نہ پاسکیں پس اس غرض کیلئے مریض کو حیوانی غذا مثلاً گوشت، اُندے۔ اور دودھ وغیرہ بالکل نہیں دینی چاہیئے البتہ جھکٹ یا وہ یعنی بھاڑے ہوئے دودھ کا پانی اور مہوا دودھ یعنی مکھن لکالا ہوا دودھ دے سکتے ہیں مفصلہ ذیل غذائیں بھی دی جاسکتی ہیں (۱) مونگ کی داں کا پانی۔ (۲) موٹے اُٹے کی روٹی اور ولیا وغیرہ (۳) عیدہ اُبلے ہوئے چاول یا مونگ کی داں کی کھجڑی (۴) نرم آج پر پکائی ہوئی بسری ترکاریاں (۵) چوزہ مرغ اور دیگر پرندوں کا گوشت (۶) مڑے (۷) شہد۔ مریض کو اس قسم کی غذا دیتے ہوئے اس کے براز یعنی فضلہ کا توام ٹھیک ہو جاتا ہے اور اس کی بد مضمی کی صورت جاتی رہتی ہے نیز اس میں بلغم یا آؤں وغیرہ نہیں ہوتی۔ اور اُس میں تعفن یا بو بھی کم ہو جاتی ہے۔ مریض کو پانی اور سادہ مشروبات بھی ذرا زیادہ دینے چاہئیں۔ اور انکو بین الطعائین

یعنی دو کھانوں کے درمیانی وقت میں دینا بہتر ہوتا ہے۔

شدید مرض میں جبکہ بخار بھی تیز ہو ایسی صورت میں ہر ایک ڈاکٹر بالعموم مریض کو دودھ کا استعمال کراتا ہے اور دودھ کو ہر ایک قسم کے شدید بخار میں بہترین و لطیف غذا خیال کیا جاتا ہے لیکن مرض بی کولائی کے بخار میں دودھ دینا مضر ہوتا ہے پس اس مرض میں اگر مریض کو دودھ نہ دیا جائے تو اس کو جلد آرام ہوتا ہے۔

اس مرض کے علاج میں معالج کے لئے ملینات و مسہلات کا انتخاب بھی نہایت ضروری ہے چنانچہ اس مرض کے شدید مریضوں میں رات کو ۳ سے ۵ گرین کیلومل دے کر اگلی صبح چار ڈرام میگنیشیا سلفاس یا سوڈا سلفاس چار اونس نیم گرم پانی میں ملا کر دینا بہتر ہوتا ہے اس مرض کے پرانے مریضوں میں ہلکے ملینات مثلاً کیسکارا (Cascara Evecuans) ۳ بوند کیس کاگر (Cascager) ریگولین (Regulin) وغیرہ مفید ہوتے ہیں اور اگر ضرورت ہو تو ان کیساتھ ذہنی ٹیبل کیسکارٹک پلنر یا

کیوٹڈیلوٹن پلنر بھی دے سکتے ہیں۔ ادویہ دافع تعفن امعاء کا بھی استعمال کرنا مفید ہوتا ہے لیکن ان کو چند روز متواتر استعمال کرنا چاہیے۔ چنانچہ سیلولو اگرین ہائیڈر جیرائی کم کرٹیا ۱۲ گرین کو ایک کچیٹ میں ڈال کر ایسا ایک ایک کچیٹ صبح شام پانی کے ہمراہ دینا مفید ہوتا ہے۔ آئی زال آئل (Zal oil) ۳ بوند کو کیپ شول میں ڈال کر ایسا ایک ایک کیپ شول دن میں تین بار دینا بھی مفید ہوتا ہے۔ سلین

(Cyllin) اور کیرول (Kerol) اسی طریق سے کیپ شول میں ڈال کر دے سکتے ہیں اگر پاخانے میں بغم یا آؤں (میوکس) زیادہ خارج ہوتی ہو تو دافع تعفن ادویہ دینے کے علاوہ بذریعہ ریگریٹ یا پچکاری تو لون کو دھو دینا بہت مفید ہوتا ہے۔ پہلے

اس علاج کو شروع کیا جائے اور بعد ازاں خورونی ادویہ کا استعمال کیا جائے جب آلات بول مثلاً گروہ اور مثانہ میں یہ مرض ہو تو ہیکسے مین (Hexamine) وغیرہ کے دینے سے فائدہ ہوتا ہے جب مراحہ یا پتہ میں یہ مرض سرایت کر گیا ہو تب

Hexamine.

بھی ان دواؤں سے فائدہ ہوتا ہے۔ آلات بول کی اس مرض میں ہیکسے مین کے استعمال سے تب ہی فائدہ ہوتا ہے جب کہ پیشاب کی کیفیت قدرے ترش ہے کھاری نہ ہو۔ پس اس غرض کیلئے ایڈ سوڈیم فاسفیٹ کو بیس بیس گروہ کی

مقدار میں ن میں دو بار دیں۔ اور ہیکسے مین (Hexamine) کو ۵ سے ۵ گریں کی مقدار میں نصف گلاس پانی میں ملا کر ایسی ایک ایک خوراک دن میں دو تین بار دیں چند روز ہیکسے مین (Hexamine) دینے کے بعد پھر سسٹوپورین (Cystopurin) یا ہیکسے مین سوڈیا یا ایسی ٹیٹ (Hexamine) گریں ۱۰ یا ہیلی ٹول (Sodii Acetate) گریں ۵ سے ۱۰ تک دیں یہ دوائیں بدل بدل کر دینی زیادہ مفید ہوتی ہیں۔

(۱) مقامی علاج اگر بی کولائی وغیرہ کے سرایت کرنے سے کسی مقام پر پیپ پڑ جائے تو ایسی صورت میں جراحی علاج کی ضرورت ہوتی ہے جو غایت احتیاط و ہوشیاری سے کرنا چاہیے۔

(۲) علاج خصوصی یا علاج ویکسینی اس مرض کے شدید مریضوں میں مذکورہ بالا علاج کے سوا ویکسینی علاج کرنا چاہیے۔ لیکن ان کی بجائے صرف ویکسینی علاج کرنے سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا ویکسین کو ہمیشہ کھوڑی مقدار میں شروع کرنا چاہیے۔ اور پھر مناسب وقفوں سے اس کا استعمال کرنا چاہیے۔ لیکن اس مرض کے پرانے مریضوں میں ویکسین کے استعمال سے اکثر بہت فائدہ ہوتا ہے۔ لیکن ایسے بہت پرانے بیمار کہ جن میں مزاحی علامات موجود نہیں ہوتیں ان میں ویکسین کے علاج سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا۔

ورم گردہ بی کولائی اور ورم مثانہ بی کولائی میں مذکورہ دافع تعفن ادویہ دینے کے علاوہ بی کولائی ویکسین بھی اکثر مفید ہوتی ہے بشرطیکہ مریض کے بول میں جراثیم کو علیحدہ کر کے اُن سے تازہ ویکسین (آؤجینٹس ویکسین) نیار کی جلتے ایسی ویکسین کو ہفتہ وار استعمال کیا کرتے ہیں۔ ورم قولون (کولائٹس) میں خواہ وہ سادہ ہو یا بلغمی یا قروحی اس میں بھی دیگر علاج کے ساتھ ویکسین کا استعمال اکثر مفید ہوتا ہے۔

طبی علاج۔ اس مرض کے طبی علاج میں ان تمام اصول و ہدایات کو مد نظر رکھیں جو کہ اس کے علاج ڈاکٹری میں بیان کئے گئے ہیں۔

طاعون

اردو نام طاعون
 طبی نام طاعون
 ڈاکٹری نام پلگ (Plague)

کیفیت مرض۔ یہ ایک قسم کا شدید متعدی وبائی مرض ہے جس میں شدت کا بخار ہوتا ہے عموماً جنگا سہ یا بغل میں یا کان کے پیچھے گردن میں گلٹیاں سوچ کر بندیں نکل آتی ہیں اور کمال درجہ کا ضعف ہوتا ہے اس مرض کا باعث ایک خاص قسم کا جرم ہے جسے اصطلاح میں بیسیس ٹیس ٹیس یعنی جرثومہ طاعون یا طاعون کا جرم کہتے ہیں

(نوٹ ۱) طاعون درحقیقت چوہوں کی وباء ہے جو آدمیوں کو طاعونی چوہوں کے پسوؤں کے کاٹنے سے ہو جاتی ہے انسان میں اس مرض سے شدید بخار ہوتا ہے جسم کے مختلف مقامات میں ہڈیں نکل آتی ہیں اور بعض اوقات جریان خون اور نیمو نیا ہو جاتا ہے

(۲) لفظ پلگ کو جو ایک یونانی لغت ہے یورپ کے زمانہ وسطی میں ہر ایک شدید وباء (مرگا مرگی مہامری) کیلئے استعمال کرتے تھے لیکن اب اس لفظ کا اطلاق طاعون پر ہوتا ہے

(۳) عربی لفظ طاعون جو طعن سے مشتق ہے پہلے اس لفظ کا اطلاق ہروم غدی پر ہوتا تھا پھر ہروم غدی قتال پر ہونے لگا اور بعد ہروم قتال پر پس مطلق طاعون سے مراد وہ طاعون ہے جس میں جنگا سہ یا پس گوش کے غد و حاذیہ متورم ہو کر پڑیں ہو جاتی ہیں

تاریخ مرض یہ مرض نہایت پرانا ہے اور وقتاً فوقتاً دنیا کے تقریباً ہر ایک حصے میں پھیل چکا ہے اگرچہ بقول بعض اہل چین حضرت مسیح کی پیدائش سے ہزاروں سال قبل مرض طاعون کے حالات سے واقف تھے مگر تاریخ سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ فہر ایٹھنر قدیم دار الخلافہ یونان کے مفتد مصنف تھیوسی لیبڈین نے غالباً سب سے پہلے حضرت مسیح کی پیدائش سے ۴۲۰ سال قبل اس مرض کا حال قلمبند کیا ہے مگر بقول ڈاکٹر ریڈ کلف قریب تین سو برس پیش از ولادت حضرت مسیح مقام لیبیا (شمالی افریقہ) مصر اور شام میں طاعون بطور ایک مقامی متعدی یا وبائی مرض کے معلوم تھا۔ چنانچہ اری بیسی اس حکیم شہنشاہ جولین نے جو سلسلہ میں گزرا ہے بحوالہ مؤرخ روفس بن اسکندر اس مرض کا ذکر اپنی تصنیف میں کیا ہے۔ شہنشاہ جیٹینا کے زمانہ سلطنت

(۱۲۵۶ء سے ۱۲۵۷ء) میں یہ مرض مصر سے شروع ہو کر نہایت شدت اور تیزی کے ساتھ بڑا عظیم افریقہ و ایشیا کے ممالک متصل میں پھیل گیا پھر کل بڑا عظیم یورپ پر چھا گیا اور رفتہ رفتہ تمام پرانی دنیا (ایشیا۔ یورپ و افریقہ) میں پھیل کر کروڑوں نفوس کے انکلاف کا باعث ہوا۔ اُس وقت سے تیرہویں صدی عیسوی تک یہ مرض یورپ میں کبھی خفیف اور کبھی شدید صورت میں واقع ہوتا رہا لیکن چودہویں صدی مسیحی میں یہ مرض (جو کالی موت کے نام سے موسوم ہوا) نہایت شدت سے تمام یورپ میں پھیل گیا جس سے یورپ کی قریب دس کروڑ آبادی میں سے اڑھائی کروڑ جانیں تلف ہو گئیں تین شاہ خدا پند رہویں صدی مسیحی میں یہ مرض وقتاً فوقتاً شمالی افریقہ۔ مصر۔ مغربی حصہ عرب۔ شام و فلسطین۔ ایشیائے کوچک۔ ایران۔ غالباً ہندوستان اور چین میں بھی اور یورپ میں عموماً ظاہر ہوتا رہا۔ سولہویں اور سترہویں صدی مسیحی میں ممالک مذکورہ بالا کے مختلف مقامات میں یہ مرض خفیف یا شدید صورت میں نمودار ہوتا رہا مگر سترہویں صدی کے آخری نصف میں یورپ میں یہ مرض بہت کم ہونے لگا گیا۔ چنانچہ سلسلہ میں ممالک اطالیہ۔ انگلستان۔ مغربی جرمن۔ سوئٹزرلینڈ اور ہسپانیہ اور ندرلینڈ اس مرض سے بالکل پاک ہو گئے اٹھارہویں صدی مسیحی میں یہ اور بھی کمتر ہو گیا اور سلسلہ میں تمام یورپ یہ مرض بالکل معدوم ہو گیا ابھی ایام میں مصر کے سوا شمالی افریقہ اور ملک ایران سے بھی یہ مرض غائب ہو گیا لیکن ۱۸۵۹ء میں شام اور مغربی حصہ عرب میں یہ مرض پھر پیدا ہوا اور ۱۸۶۰ء میں بعض حصص ایران میں اور ۱۸۶۱ء میں یورپی روس میں بھی یہ مرض پھر نمودار ہو کر لاکھوں جانوں کی ہلاکت کا باعث ہوا۔

ہندوستان میں مرض طاعون پہلی مرتبہ ۱۶۱۲ء میں شہنشاہ جہانگیر کے عہد میں واقع ہوا اور ۶ برس تک رہا دوسری مرتبہ ۱۶۱۷ء میں پیدا ہو کر سات برس تک رہا اور پھر تیسری مرتبہ ۱۸۱۷ء سے شروع ہو کر ۱۹۱۹ء تک جاری رہا۔ اور قریب ڈیڑھ کروڑ جانوں کی ہلاکت کا باعث ہو چکا ہے۔ نعوذ باللہ من ذلک

اسباب مرض اصل سبب اس مرض کا ایک چھوٹا سا جرثومہ ہے جسکو اصطلاح میں بیکٹیریئس پیسٹس *Bacillus Pestis* یعنی جرثومہ طاعون کہتے ہیں یہ جرثومہ تمام مریضان طاعون کی بدوں اور متوم غدودوں یا ٹکٹیوں میں۔ تمام

مریضان نیمونیائی طاعون کے تھوک اور بلغم میں تمام مریضان عفونتی طاعون کے خون میں۔ اور موت سے ذرا پہلے تمام دیگر اقسام کے مریضان طاعون کے خون میں پایا جاتا ہے۔ جرثومہ طاعون سیدھا لیکن اکثر ذرا بیضوی ہوتا ہے۔ جس کے دونوں سرے قدرے گول ہوتے ہیں یہ غیر متحرک ہوتا ہے۔ اور کیمیادی و خوردبینی تشخیص میں رنگ کو بخوبی قبول نہیں کرتا یہ ۱ ملل سے ۱.۵ ملل لمبا ہوتا ہے۔

مرض طاعون انسان میں کیونکر سراپت کرتا ہے؟ اس میں اب ذرا شک نہیں رہا کہ گلطی دار طاعون جس کو ڈاکٹری اصطلاح میں "بیو بونک پلیگ" کہتے ہیں انسان کو طاعون زدہ چوہوں کے پسٹوؤں (زینوسلا کیولپس) کے کاٹنے سے ہوتا ہے اور یہ بات عرصہ دراز سے یقینی طور پر معلوم ہو چکی ہے کہ اس مرض کی وبا پہلے چوہوں میں پڑتی ہے اور پھر آدمیوں میں۔ اس قسم کا یہ مرض یعنی گلطی دار طاعون بذات خود متعدی نہیں یعنی یہ ایک طاعونی چوہے سے دوسرے تندرست چوہے کو نہیں لگ جاتا اور نہ ایک ایسے مریض طاعون سے کسی تندرست شخص کو لگ جاتا ہے۔ بلکہ یہ ہمیشہ چوہوں اور انسانوں میں طاعونی پسٹوؤں کے ذریعے سے سراپت کرتا ہے یعنی جب طاعون زدہ چوہے کے جسم کے پسٹو دوسرے تندرست چوہے یا آدمی کو کاٹتے ہیں تب ان کو یہ مرض ہوتا ہے۔ ایسے پسٹوؤں کا خوردبینی امتحان کرنے سے ان میں بیشمار طاعونی جراثیم پائے گئے ہیں اور ایسے طاعونی پسٹو چوہوں اور آدمیوں اور ان کے لباس و بستر کے ذریعے دور و دراز مقامات پر پہنچ کر اس مرض کو پھیلا دیتے ہیں +

لیکن نیمونیائی طاعون جس کو انگریزی میں نیومونک پلیگ کہتے ہیں اس کی چھوت بذریعہ تنفس وغیرہ مریض سے تندرست کو لگ جاتی ہے کیونکہ مریض کے تھوک اور بلغم میں بے شمار طاعونی جراثیم موجود ہوتے ہیں جو بذریعہ تنفس تندرست اشخاص کے پھیپھڑوں میں پہنچ کر اس مرض کو پیدا کرتے ہیں اس قسم کی طاعون کے پھیلانے میں چوہوں یا پسٹوؤں کا کچھ تعلق نہیں ہوتا۔ بلکہ یہ براہ راست انسان سے انسان کو لگ جاتی ہے۔ یعنی مریض طاعون سے اس کی چھوت تندرست اشخاص کو لگ جاتی ہے۔ اگرچہ مرض طاعون ہر عمر میں ہو سکتا ہے۔ لیکن بچوں اور بوڑھوں کی نسبت یہ جوانوں کو زیادہ ہوتا ہے۔ غریب و مفلس محتاج لوگ جو کہ بالعموم کثیف مکانات یا

گنجان آبادی میں رہتے ہیں۔ اور مناسب غذائے ملنے کے سبب کمزور ہوتے ہیں وہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

نوٹ: بچوں کے سوا گھری۔ خرگوش۔ اور بلی کو بھی مرض طاعون ہو جاتا ہے۔

ہندوستان میں وبائے طاعون ہر سال مختلف مقامات میں مختلف موسموں میں واقع ہوتی ہے بالخصوص یہ ایسے وقت یا موسم میں پھیلتی ہے کہ جس میں پستو زیادہ نشوونما پاتے یا بڑھتے ہیں خط استوا سے جس قدر آگے جائیں اسی قدر وقت کے لحاظ سے یہ سال کے پچھلے حصے میں واقع ہوتی ہے۔ مثلاً بمبئی میں ماہ مارچ میں لاہور میں ماہ اپریل میں جہلم میں ماہ مئی میں اور راولپنڈی میں ماہ جون میں۔ اور آگے شمال کی طرف کے مقامات میں جولائی سے ستمبر میں۔ جب خشک گرمی زیادہ پڑنے لگتی ہے (۸۵ درجہ فارن ہائٹ سے زیادہ) تو دوبارہ کا زور گھٹ جاتا ہے کیونکہ پستو اس درجہ کی خشک گرمی میں جلد مر جاتے ہیں۔ لیکن اگر ہوا مرطوب ہو تو وہ ایسی گرمی میں بھی نہیں مرتے۔

ماہیت مرض۔ خفیف طاعون کمزور جراثیم طاعون سے ہوتی ہے جراثیم طاعون جو زہرین پیدا کرتے ہیں وہ جسم میں سرایت کر کے بہت سے مرضی تغیرات کا باعث ہوتی ہیں۔ چنانچہ طاعون غدوی میں کینج ران وغیرہ کے غدود جاذبہ متوہم ہو کر بدیں بن جاتی ہیں اور تمام جسم کے غدود جاذبہ بھی کم و بیش ماؤف ہو جاتے ہیں بلکہ نیونیائی طاعون اور عفونی طاعون میں بھی غدود جاذبہ کم و بیش متاؤف ہوتے ہیں دل کا دایاں اذن و بطن پھیل جاتا ہے اور دل کی ساخت نرم اور چربی ہو جاتی ہے۔ اور اس کے غلاف کی اندرونی سطح پر خونی نقاط پائے جاتے ہیں جگر کی ساخت میں بھی کئی تغیرات اور اجتماع خون ہو کر وہ بڑھ جاتا ہے۔ تلی بھی بڑھ جاتی اور پھیلی ہو جاتی ہے۔ اور گردوں میں اجتماع خون اور کئی تغیرات واقع ہوتے ہیں جلد کے نیچے باریک خونی عروق کے پھٹ جانے سے جریان خون ہو کر سیاہ سیاہ داغ پڑ جاتے ہیں جس وجہ سے اس مرض کو انگریزی میں بلیک ڈیٹھ یعنی سیاہ موت بھی کہتے ہیں۔

زمانہ حضانت چھوت لگنے کے کم از کم دو روز بعد لیکن عموماً پانچ سات روز بعد اور کبھی دس روز بعد علامات مرض ظاہر ہوتی ہیں۔

اقسام طاعون۔ مختلف علامات کی شدت و خفت کے اعتبار سے مرض

طاعون مندرجہ ذیل آٹھ قسم کا ہوتا ہے (۱) طاعون خفیف (۲) طاعون غدوی (۳) طاعون
خونی (۴) طاعون عفونتی (۵) طاعون نیمونیائی (۶) طاعون شکمی (۷) طاعون دماغی (۸) طاعون
فلغمونی۔ چنانچہ ذیل میں ہر ایک کا علیحدہ علیحدہ بیان کیا جاتا ہے۔

طاعون خفیف

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
طاعون خفیف	طاعون خفیف	آبارٹو پیگ Abortive P.
خفیف طاعون	طاعون دوار	امیبو لیٹری پیگ Ambulatory P.

نوٹ: چونکہ اس قسم کی طاعون میں مریض جتنا بچتا رہتا ہے اس لئے اسکو انگریزی میں امیبو لیٹری
اور عربی میں دوار کہتے ہیں۔ اور اس قسم کی خفیف طاعون کو انگریزی میں پیسٹس مینور (Pestis Minor)
بھی کہتے ہیں

اس قسم کی طاعون بعض مقامات میں مقامی یا وطنی ہوتی ہے جیسے گڑھ وال اور کمال
میں اور دوار طاعون کے شروع یا آخر میں بھی اس قسم کی طاعون ہوا کرتی ہے اس قسم کی
طاعون میں علامات مرض بہت خفیف ہوتی ہیں سوائے ایک دو خفیف علامات کے
کوئی ایسی شدید علامت موجود نہیں ہوتی جس سے مرض کا گمان ہو بلکہ خود مریض کو
بھی یہ خیال نہیں ہوتا کہ وہ بیمار ہے یا مبتلا ہے مرض طاعون ہے۔ گردن یا بغل یا گنج
ران کے متورم غدود جن کو مریض ایک معمولی گلٹی خیال کر کے کچھ پرواہ نہیں کرتا۔ اور جو
بہت متورم بھی نہیں ہوتے۔ دو ہفتے کے بعد بھیجے جاتے ہیں یا کبھی کبھی ان میں سب
پڑ جاتی ہے۔ اور ساتھ ہی خفیف بخار بھی ہو جاتا ہے۔ اس قسم کی طاعون کبھی مہلک
نہیں ہوتی لیکن اس قسم کی طاعون کے مریض درحقیقت خطرناک ہوتے ہیں کیونکہ وہ
اس مرض کے پھیلانے کا باعث ہوتے ہیں +

انتباہ ایسے مریضوں کو بھی ضرور علیحدہ رکھنا چاہیئے اور ان کا بھی مناسب
علاج کرنا چاہیئے۔ تاکہ ان سے دوسروں کو یہ سوذی اور مہلک مرض نہ ہو جائے
خود ایسے مریضوں کو بھی محتاط رہنا چاہیئے کہ وہ اس مرض کے پھیلانے کا
باعث نہ ہوں +

گلٹی دارطاعون

اردو نام: گلٹی دارطاعون
 طبی نام: طاعون عدوی
 ڈاکٹری نام: بیوبونک پیگ Bubonic P.

نوٹ۔ جیسا کہ صفحہ ۹۵ پر تحریر کیا گیا لفظ طاعون کا اطلاق ورم غدی قتال پر ہوتا ہے پس نہ لفظ طاعون ہی بیوبونک پیگ کا صحیح مترادف ہے لیکن تاکہ اقسام مرض کے سمجھنے میں کسی قسم کا مغالطہ نہ ہو میں نے اس کے مذکورہ بالا اردو اور طبی نام وضع کر دیے ہیں۔
 شدید طاعون کے دیگر اقسام کی نسبت اس قسم کی طاعون زیادہ تر ہوتی ہے چنانچہ ۵ فیصدی اس قسم کی طاعون ہوتی ہے اور باقی ۲۵ فیصدی دیگر اقسام کی ہے۔
 علامات مرض چھوٹ لگنے کے عموماً دو سے پانچ روز بعد یعنی حملہ مرض سے دو چار روز پہلے سرد کر اور جوڑوں میں خفیف درد ہوتا ہے طبیعت پریشان اور مستحسوم ہوتی ہے اور پھر لیکا لیکا مرض کا حملہ ہوتا ہے۔

حملہ مرض۔ مرض کا حملہ لیکا لیکا ہوتا ہے چنانچہ لرزے سے شدید بخار چڑھ جاتا ہے۔ جس کی حرارت عموماً ۱۰۴ درجہ ہوتی ہے مگر کبھی ۱۰۶ یا ۱۰۷ درجہ بھی ہوتی ہے پیشانی اور سر درد کرتا ہے۔ بخوابی اور بے چینی ہوتی ہے اگر بخار زیادہ شدید ہو (۱۰۶ یا ۱۰۷ درجہ) تو ہڈیاں یا بیہوشی ہو جاتی ہے۔ جو ایک ردی علامت ہے شدت کی پیاس لگتی ہے بھوک مر جاتی ہے جی منٹا نا اور قبض آتی ہیں نبض تیز (فی منٹ ۱۲۰ سے ۱۴۰ مرتبہ) چلتی ہے۔ آنکھیں خماری لیکن زبردی مائل ہوتی ہیں اور انکے گرد حلقے پڑے ہوئے ہوتے ہیں مریض کی چال متوالی ہوتی ہے۔ یعنی وہ لڑکھڑاکر چلتا ہے کبھی تو بخار کیسا ٹھہری اور کبھی شروع مرض سے دو چار روز بعد کنج ران بغل یا گردن کے غدود متورم ہو کر بدین نکل آتی ہیں جن میں شدت کا درد اور جلن ہوتی ہے اور ایک دو روز بعد ان میں پیپ پڑ جاتی ہے شروع مرض میں بخار تیز ہوتا ہے لیکن جب بدین نکل آتی ہیں تو بخار میں کسی قدر تخفیف ہو جاتی ہے مگر بعدہ پھر بخار تیز ہو کر قائم رہتا ہے یا اس میں کسی وقت قدرے تخفیف ہو جاتی ہے جسم کے تمام غدود جاذبہ بڑھ جاتے ہیں شدت مرض میں تیز بخار ہر وقت چڑھ رہتا ہے غایت درجہ کا ضعف ہو جاتا ہے آنکھیں اندر کو دب جاتی ہیں۔

مریض کے چہرے پر مردنی چھا جاتی ہے کبھی پیشاب بند ہو جاتا ہے اور کبھی ناک
منہ یا مقعد سے خون جاری ہو جاتا ہے۔ اور کبھی جلد کے نیچے جریان خون ہو کر کالے کالے
دارغ پڑ جاتے ہیں جو اکثر کثرت ہوں تو جسم کی رنگت سیاہ معلوم ہوتی ہے حاملہ
عورت میں ہمیشہ اسقاط حمل ہو جاتا ہے *

نوٹ (۱) زیادہ تر بدیں (۶۰ سے ۷۰ فیصدی) کینج ران میں نکلا کرتی ہیں اس سے کم
(۱۵ سے ۲۰ فیصدی) بئل میں اور اس سے کم (۵ سے ۱۵ فیصدی) گردن میں اور شاذ و نادر
پیٹ کے غدود جاذبہ (غذو ماساریتی) متورم ہو کر ان میں بھی بدیں پیدا ہو جاتی ہیں *

(۲) بدیں صرف ایک طرف نکلا کرتی ہیں اور چھوٹی چھوٹی یا بڑی بڑی ہوتی ہیں۔
بڑی بڑی بدیں نکلنا اور ان کا نرم ہو کر بھوٹ جانا ایک اچھی علامت سمجھی جاتی ہے
کیونکہ اس طرح سے موزی مادہ براہ مواد جسم سے خارج ہو جاتا ہے *

(۳) جب اس قسم کی طاعون اور بالخصوص عفونتی طاعون میں مریض کے ناک۔ منہ یا
مقعد وغیرہ سے جریان خون ہوتا ہے تو اس مناسبت سے اس کو خونی طاعون بھی کہتے ہیں

اُردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
خونی طاعون	طاعونِ خونی	ہیموراژک پلگ
		Haemorrhagic P

اس قسم کی طاعون یا عفونتی طاعون میں جلد کے نیچے جریان خون ہو کر جسم پر سیاہ
سیاہ داغ پڑ جانے یا جسم کی رنگت سیاہ ہو جانے کے سبب سے یورپ میں اسکو بلیک ڈیٹھ
یعنی کالی موت کے نام سے نامزد کیا گیا تھا۔ اس قسم کی طاعون میں ۷۰ یا ۸۰ فیصدی
مریض ہلاک ہو جاتے ہیں *

عفونتی طاعون

اُردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام
عفونتی طاعون	طاعونِ عفونہ	سیپٹی سیمک پلگ
		Septicaemic P.
مہلک طاعون	طاعونِ مہلک	فلمی نیٹھ پلگ
		Fulminant P.

نوٹ۔ چونکہ اس قسم کی طاعون مہلک ہوتی ہے۔ اسلئے اس کو مہلک طاعون بھی کہتے ہیں
اس قسم کی طاعون میں مرض کی سمیت غدودوں یا کسی خاص حصہ جسم میں محدود

نہیں ہوتی۔ بلکہ سارے خون میں سرایت کر جاتی ہے۔ اس قسم کی طاعون نہایت مہلک ہوتی ہے۔ اول تو اس قسم میں عموماً بدیں پیدا ہی نہیں ہوتیں اور اگر ہوں بھی تو چھوٹی چھوٹی اور خراب ہوتی ہیں۔ لیکن دیگر علامات مرض شدید تر ہوتی ہیں مثلاً درد سر۔ دوران سر۔ بے چینی۔ بے خوابی۔ ہڈیاں اور بیہوشی وغیرہ بہت شدید ہوتی ہیں ضعف قلب بھی زیادہ تر ہوتا ہے۔ دست و پے لگتے ہیں۔ جلد یا غشائے مخاطی کے نیچے اکثر جریان خون ہو جاتا ہے۔ تمام خون میں جراثیم طاعون پائے جاتے ہیں۔ اس قسم کی طاعون نہایت مہلک ہوتی ہے۔ اس کا مریض عموماً ۲۴ یا ۳۶ گھنٹے کے اندر اندر انتقال کر جاتا ہے +

جب طاعونی پسو کسی شخص کی ورید پر کاٹے یا اس شخص کی قوتِ بالغتِ مرض کمزور ہو تب اس قسم کی طاعون بڑا کرتی ہے +

نمونیا فی طاعون

اردو نام طبی نام ڈاکٹری نام
نمونیا فی طاعون طاعون نمونیا Pneumonic P. ہیمونک پلیگ

اس قسم کی طاعون نہایت ہی مہلک اور نہایت متعدی یعنی چھوندار ہوتی ہے اس قسم کی طاعون ایسے اشخاص کو ہوتی ہے۔ جنکے پیچھے پہلے ہی سے بعض مرض امراض سے ماؤف اور کمزور ہوتے ہیں۔ اس کی چھوت بذریعہ تنفس مریض سے تندرست کو لگ جاتی ہے چنانچہ اکثر ڈاکٹروں اور بیمار داروں کو مریض سے مرض لگ جاتا ہے اس میں زہر طاعون زیادہ تر پھیپھڑوں میں سرایت کر جاتا ہے جس سبب طاعونی نمونیا ہو جاتا ہے چنانچہ شدید بخار ہوتا ہے۔ بے چینی ضعف اور کھانسی ہوتی ہے۔ پہلے خشک کھانسی آتی ہے۔ پھر بلغم خارج ہونے لگتا ہے بعد ازاں خون امیز بلغم خارج ہونے لگتا ہے جس میں لاکھوں جراثیم طاعون ہوتے ہیں۔ چھاتی میں درد ہوتا ہے۔ سخت تنگی تنفس ہوتی ہے۔ مریض نہایت نڈھال ہو جاتا ہے۔ اور آخر کار راہی ملک عدم ہو جاتا ہے۔ اس قسم کی طاعون نہایت ہی مہلک ہوتی ہے۔ اس میں ۴۷ یا ۹۸ فیصدی مریض مر جاتے ہیں

طاعون شکمی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام	Gastro-Intestinal P.
پیٹ کی طاعون	طاعون لپٹی	گینسٹروانٹسٹائیل پلگ	
آنتوں کی طاعون	طاعون معوی	انٹسٹائیل پلگ	Intestinal P.

اس قسم کی طاعون میں معدے، آنتوں اور جگر میں زہر طاعون کے سرایت کر جانے سے خونی دست دیتے آتے ہیں جنہیں سے نہایت خراب قسم کی بو آتی ہے۔ اس قسم کی طاعون کم واقع ہوا کرتی ہے۔ لیکن ۱۸۹۹ء کی وبائے طاعون میں اس قسم کی طاعون کے مریض پائے گئے ہیں

طاعون دماغی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام	Cerebral P.
دماغی طاعون	طاعون دماغی۔ طاعون سرسامی۔	سیری برل پلگ	

اس قسم کی طاعون میں دماغی علامات مثلاً دروسر۔ دوران سر۔ بیچینی۔ بیخوابی۔ ہڈیاں سرسام۔ تشنج اور بے ہوشی وغیرہ بہت شدید ہوتی ہیں۔ اور صنفِ قلب بھی شدید ہوتا ہے۔ چونکہ اس قسم کی طاعون میں سرسام ضرور ہوتا ہے یعنی دماغ و پردہائے دماغ میں دم ہوتا ہے اس لئے اس کو طاعون سرسامی بھی کہتے ہیں +

طاعون فلغمونی

اردو نام	طبی نام	ڈاکٹری نام	Cellulo-Cutaneous P.
فلغمونی طاعون	طاعون فلغمونی	سیلیوٹو کوٹینیئس پلگ	

(نوٹ) جلد کے نیچے کی خانہ دار ساخت (سیلیولر ٹشو) کے درم کو طب میں فلغمونی کہتے ہیں اسی مناسبت سے اس قسم کی طاعون کا نام طاعون فلغمونی رکھا گیا ہے۔

اس قسم کی طاعون میں مرض کا زہر زیادہ تر جلد اور اس کے نیچے کی خانہ دار ساخت (سیلیولر ٹشو) میں سرایت کرتا ہے جس سبب سے جلد میں بڑے بڑے پھوڑے یعنی شب چراغ (کاربنکلز) پیدا ہو جاتے ہیں جنکو معمولی قسم کے کاربنکل سے تشخیص کرنا ضروری ہوتا ہے چنانچہ طاعون فلغمونی میں جب اس قسم کے خراجات (شب چراغ۔ یا قوتِ احر۔ کاربنکلز) نکلتے ہیں تو ان کے پیپ یا مواد کا خردبینی امتحان کرنے پر اس میں جراثیم طاعون پائے جاتے ہیں +

عوارضات و نتائج

بدن میں پیپ پڑ کر ان کے پھوٹنے سے گہرے زخم بن جاتے ہیں۔
ضعف قلب ہو جاتا ہے اور کبھی طاعون کے بعد بنو نیا ہو جاتا ہے۔ لیکن اکثر
مریضیں توتلے ہو جاتے ہیں۔ یعنی متلا کر بولنے لگتے ہیں +

تشخیص مرض۔ بخار کے ساتھ بدوں کے نکل آنے سے (۱) گلٹی دار طاعون
کی تشخیص تو آسان ہو جاتی ہے۔ البتہ خفیف طاعون کی تشخیص میں معمولی بد آتشک
یا ملیریا وغیرہ کا اشتباہ ہو سکتا ہے (۲) عفونی طاعون کی تشخیص میں ٹائیفس (مخرقہ
دماغی) اور دیگر شدید امراض کا شبہ ہو سکتا ہے اور (۳) نیمونیائی طاعون میں معمولی
نیمونیا کا شبہ ہو سکتا ہے لیکن گلٹی دار طاعون میں بد کی رطوبت کا اور عفونی طاعون
میں خون کا اور نیمونیائی طاعون میں نھوک یا بلغم کا خوردبینی امتحان کرنے سے اگر ان
میں جراثیم طاعون موجود پائے جائیں تو پھر اس مرض کی کامل تشخیص ہو جاتی ہے +
انجام مرض۔ خفیف طاعون تو مہلک نہیں ہوتی۔ لیکن شدید طاعون نہایت
مہلک ہوتی ہے۔ اس میں ۶۰ سے ۹۰ فیصدی اموات ہوتی ہیں۔ معمولی گلٹی دار
طاعون میں ۵۰ فیصدی اموات ہوتی ہیں۔ لیکن عفونی اور نیمونیائی طاعون میں
کوئی قسمت سے ہی بچتا ہے +

اگر بخار شدید ہو ضعف بہت زیادہ ہو۔ ہڈیں جلد نہ پکیں بلکہ دب جائیں۔ یا ہڈیاں
یا بیہوشی یا تشنج ہو یا شدت سے قبض آئیں۔ یا پیشاب بند ہو جائے۔ یا منہ ناک یا مقعد
وغیرہ سے جریان خون ہو جائے۔ تو ایسی صورتوں میں انجام عموماً بخیر نہیں ہوتا۔ البتہ
اگر بدیں جلد نمودار ہو کر پک جائیں اور مریض ہفتہ عشرہ تک زندہ رہے تو پھر انجام
بخیر ہونے کی زیادہ امید ہوتی ہے +

علاج ڈاکٹری۔ حفظ مالتعمد

(۱) السداد و استیصال طاعون کیلئے یہ نہایت ضروری ہے کہ گھروں میں ہننے والے چوہوں
کو نیست و نابود کریں۔ اسی لئے ہماری مہربان سرکار نے بھی چوہوں کی ہلاکت کیلئے لاکھوں
روپے خرچ کرائے ہیں۔ پس چوہوں کو مناسب طریقوں سے ہلاک کرنے کیلئے نہایت کوشش
کرنی چاہئے۔ چوہوں کو لوہے کی تار کے پنجروں میں پکڑ کر اور پھر آبادی سے دوران پنجروں کو

پانی میں ڈبو کر جب تک ہے مرجائیں تو انہیں لوہے کی ایک بھٹی میں مٹی کا تیل ڈلو کر جلوا دینا چاہئے
اکثر شہروں میں محکمہ صفائی کی طرف سے جوہروں کو اس طرح سے ہلاک کرنے کیلئے حلال خور یعنی بھنگی متفرق ہیں
گھروں میں انج یا اور ایسی چیزیں ذخیرہ نہیں کرنی چاہئیں کہ جن پر جوہر ہے
پرورش پاتے رہیں۔ حتی الامکان گھر کے کمروں کا فرش چھنٹا ہونا چاہئے تاکہ جوہر
ان میں اپنی بلیں نہ بنا سکیں۔ موریوں وغیرہ پر جالیاں رکھنی چاہئیں غرضیکہ ہر
ممکن کوشش کرنی چاہئے کہ گھروں میں کوئی جوہر نہ آئے اور نہ رہ سکے +

(۲) مریض طاعون کو تندرست اشخاص سے علیحدہ رکھنا نہایت ضروری ہے +

(۳) جس مکان میں طاعون کی واردات ہو چکی ہو اس مکان کو خالی کر دینا چاہئے
اور اُسے اچھی طرح سے پاک و صاف کرانا چاہئے۔ کمروں کی دیواروں اور فرش پر
پیسٹی رائن (Pestierine) یا کیروسن آئل ایمیشن (مٹی کا تیل ایک حصہ پانی
ہزار حصہ) یا مرکری لوشن بخوبی چھڑکوائیں تاکہ اگر کوئی جوہر کے پستوان میں رہ
گئے ہوں تو وہ مرجائیں۔ پھر دیواروں کو اچھی طرح سے سفیدی وغیرہ کرا دیں +

(۴) جو لوگ و باوجود علاوہ علاقوں سے آئیں انہیں قرنطینہ میں رکھیں اور جب ان سے
اس مرض کے پھیلنے کا کوئی اندیشہ نہ رہے۔ تب انہیں آبادی یعنی قصبہ یا شہر میں گئے دیں +
(۵) اگر کسی گاؤں میں مرض طاعون نمودار ہو جائے تو گاؤں والوں کو چاہئے کہ
فوراً گاؤں چھوڑ کر کھلے میدانوں میں جا رہیں۔ اور مہینہ ڈیڑھ مہینہ تک اپنے گھروں
کو خالی پڑا رہنے دیں اس مرض سے محفوظ رہنے کیلئے یہ تدبیر بہت مفید ثابت ہوئی ہے +
(۶) تمام ایسی چیزیں جن کو طاعون کی چھوٹ یعنی اس کے زہر کے لگے ہو نیکا اندیشہ
ہو مثلاً لباس و بستر و چارپائی مریض وغیرہ انہیں جلوا دینا چاہئے ورنہ بخوبی پاک و
صاف (ڈس ان فیکٹ کر کر لینا چاہئے) +

(۷) مریض کے تمام فضلات یعنی بول و براز اور تھوک و بلغم مادہ فاسد اور بدوں کی
آلائش وغیرہ کو ان میں نکڑی کا برادہ اور مٹی کا تیل ڈلو کر جلوا دینا چاہئے +

(۸) طاعون سے محفوظ رہنے کیلئے ڈاکٹر ہانکن صاحب کا مجوزہ طاعونی ٹیکا کرنا بہت
مفید ثابت ہوا ہے۔ طاعون کا ٹیکا کرنے سے اول تو آدمی اس مرض سے محفوظ رہتا ہے
اور اگر مبتلائے مرض بھی ہو جائے تو اکثر شفا یاب ہو جاتا ہے و سبب تجربات کے بعد یہ

ٹیکا طاعون کا ایسا عمدہ حفظ ماتقدم ثابت ہوا ہے کہ اب طاعون سے بچنے کے لئے طاعون کا ٹیکا لگایا جاتا ہے۔ ٹیکہ طاعون کی تاثیر چھ ماہ تک رہتی ہے پس اگر ضرورت ہو تو دوبارہ ٹیکا کرا لینا چاہیے مفصلہ ذیل حالتوں میں طاعونی ٹیکا لگوانا نہایت مفید ہے:-

- (۱) اگر طاعون آپ کے قصبہ یا شہر میں موجود ہے یا اس کے ہونے کا اندیشہ ہے +
- (۲) اگر آپ کو ایسے اشخاص سے تعلق رکھتا پڑتا ہے جو کہ طاعونی علاقوں سے آتے ہیں +
- (۳) اگر آپ ایسی جگہ جانا چاہتے ہیں جہاں پر طاعون موجود ہے +
- (۴) اگر آپ کو مریضان طاعون کے ساتھ واسطہ پڑتا ہے یعنی انکو دیکھنا بھالنا یا ان کا علاج و معالجہ کرنا پڑتا ہے یا مریضان طاعون کے مکانات یا اسباب وغیرہ کو پاک و صاف (ڈس ان فیکٹ) کرنا کرنا پڑتا ہے +

علاج نشانی۔ بحال اس مریض کا کوئی نشانی علاج معلوم نہیں ہوا۔ زیادہ تر علامات کا علاج کیا جاتا ہے۔ بہر کیف مریض کو ایک علیحدہ فراخ ہوا دار اور روشنی دار کمرے میں بالکل آرام سے بستر پر لٹائے رکھیں۔ اور تاکہ مریض کمزور نہ ہونے پائے اس کو شروع ہی سے لطیف زود ہضم اور مقوی غذا مثلاً دودھ بشور یا سیخنی اور انڈے وغیرہ نیز محرکات اور تازہ میوہ جات مثلاً انار۔ انگور سیب اور ناشپاتی وغیرہ کا پانی دیتے رہیں اور پانی جس قدر مریض پینا چاہے اسے برابر پلاتے رہیں +

بطور دوا پہلے رات کو مریض کو ہ گرہن کیلو مل کھلا کر انگلی صبح کو ایک خوراک سڈ لٹنر پاؤڈر یا چار ڈرام میگ نے شیا سلفاس قدرے پانی میں ملا کر دیں تاکہ دو چار دست آجائیں اور پھر قبض نہ ہونے دیں۔ اور جب دو چار دست آچکیں تو پھر (۱) آئیوڈین یا (۲) کاربالک ایسڈ وغیرہ کا استعمال کریں۔ گلیٹی دار طاعون اور عفونی طاعون میں پہلے نسخہ نمبر (۱۶۷) یا (۱۶۸) یا (۱۶۹) یا (۱۷۰) دیں اور جب بخار میں تخفیف ہو جائے تو نسخہ نمبر (۱۷۱) دیں۔ نیمو بیائی طاعون میں نسخہ نمبر (۱۷۲) مفید ہے یعنف قلب وغیرہ میں نسخہ نمبر (۱۷۳) و (۱۷۴) مفید ہیں +

آئیوڈین کا داخلی و خارجی استعمال بلیگ میں مفید ثابت ہوا ہے۔ ہندوستان میں سیل دین آرمی "ڈمکنی فوج والوں نے اس کے بہت سے تجربات کر کے مفید نتائج شائع کئے ہیں اور واقعی یہ مفید دوا ہے۔ اس کا طریق استعمال حسب ذیل ہے:-